SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 15 y 19 minutos.)

-La Comisión de Salud Pública del Senado se reúne a los efectos de continuar con la consideración de la Carpeta Nº 1288/2013, "Marihuana y sus derivados".

En el día de hoy tenemos como invitados a los integrantes de la Unasev, el doctor Gerardo Barrios, en calidad de Presidente, la doctora Mariana Firpo, los psicólogos Daniel Ventura y Ileana Poloni y el señor Pablo Inthamoussu.

Les damos la bienvenida y les informamos que normalmente el régimen de trabajo es el siguiente: damos a los invitados unos quince o veinte minutos para que realicen su exposición y luego tenemos un tiempo para formular consideraciones o preguntas.

Me adelantaría a decir que dentro del proyecto de ley, el punto específico que motivó la convocatoria es conocer cómo puede impactar sobre los accidentes de tránsito, qué medidas preventivas se tiene previsto tomar y cuál sería la forma de verificar si se está conduciendo o no bajo los efectos del consumo. En síntesis, nos gustaría obtener información respecto a todo lo que tiene que ver con la detección de la situación en sí y la resolución de esos casos.

SEÑOR BARRIOS.- Muchas gracias por la invitación.

Vamos a abordar este tema, que para nosotros es de primer orden y creemos que, frente a todas las iniciativas parlamentarias, es bueno intercambiar opiniones. Me parece que este es un elemento central. De hecho el proyecto de ley que está en discusión sobre la regulación de una de las drogas que tiene -como vamos a ver- sus efectos y sus factores de riesgo en la conducción vehicular, también tiene que ser analizado por la Unidad, fundamentalmente el artículo 15 que está referido a algunos aspectos sobre los que los señores Senadores nos solicitaron opinión.

Lo primero que tenemos que resaltar es que con todo el abanico de muchísimos factores que intervienen en la ocurrencia de la siniestralidad vial debemos hacer un abordaje integral. ¿Qué quiere decir? Que la discusión sobre una droga no puede estar circunscripta a ese único factor, sino que tiene que ser integral, es decir, debe incluir todo lo que tiene que ver con las políticas de drogas que involucra a las legales e ilegales. A su vez, cada uno de esos grupos tiene sus factores determinantes o de prevalencia en el consumo de la población. Repito que la discusión tiene que ser integrada, es decir que no vale hacer un análisis unilateral de un problema tan importante como este y, por lo tanto, la multisectorialidad y la participación integral de distintas instituciones públicas, tanto del Gobierno nacional como de los Gobiernos Departamentales, deben participar activamente en este marco general de análisis de los problemas del tránsito.

Asimismo, el estudio tiene que ser estandarizado. ¿Qué quiere decir? Que tiene que basarse en un programa de desarrollo ordenado en fase de evolución que permita una acción a nivel nacional -siempre hablando en términos generales en un concepto integral del término- y basado también en la evidencia científica de los efectos de la siniestralidad vial en este tema. Eso no hace otra cosa que recoger lo que nos guía en el funcionamiento, en la operativa y en la metodología de trabajo, recomendada por Naciones Unidas en la década de la acción de la seguridad vial.

Si en países como los nuestros, que pagan el costo del 90% de los muertos de este planeta, no se trabajan los cinco pilares en forma integrada, no vamos a obtener los resultados esperados. Es decir que de nada vale hablar de vías y movilidad más seguras si olvidamos al resto de los componentes. A eso me refiero cuando digo que nuestra metodología y forma de encarar el tema de la siniestralidad vial tiene que ser integrada, abarcando todos y cada uno de esos aspectos.

Vamos a referirnos específicamente a las drogas psicoactivas, es decir, aquellas que producen alguna alteración en la función del sistema nervioso central. Estas drogas pueden dividirse

en depresoras, estimulantes y perturbadoras, dentro de las que se encuentra el cannabis.

Estos son los efectos que tienen, en general, algunas de las drogas más consumidas en la población, que en ciertos casos son legales y en otros, ilegales. O sea que lo que tiene que ver con la conducción vehicular o peatonal, es independiente del factor legalidad. En la diapositiva anterior poníamos no solo "drogas y conducción" porque siempre se tiende a pensar que el peatón no tiene un rol a jugar en este tema. En realidad, habría que decir "drogas y movilidad de las personas".

En definitiva, nos remitimos a las drogas comúnmente usadas como el cannabis que es una droga perturbadora que afecta, fundamentalmente, a todo lo que tiene que ver con los movimientos, con el equilibrio, con la coordinación, con el juicio y con la toma de decisiones. Esto refiere a lo que percibe alguien que ha fumado un porro, en cuanto a la atención, a la reacción y a la percepción de los riesgos. Está científicamente demostrado que estos son los efectos que tienen el tetrahidrocannabinol, el cannabis o la marihuana, y que a su vez interactúan con varios factores de riesgo que tienen que ver con la movilidad vehicular y peatonal. Se podrán imaginar el efecto directo que tiene el consumo del cannabis en la conducción vehicular. En diversos países, diferentes organismos estudiaron, en el último período, qué ocurre con el uso de las drogas en general y todos demuestran que su uso incrementa el riesgo de participar en siniestros viales. El porcentaje de responsabilidad en esos siniestros es mayor cuando se consumen drogas, la severidad de las lesiones es más importante y la mortalidad también es superior. Estamos hablando de drogas en general, cualquiera de ellas, ya sea el cannabis, benzodiazepina, cocaína, heroína, metanfetaminas o anfetaminas. En todos los trabajos en el mundo se registra este incremento del factor de riesgo, demostrado a través de los estudios que mencionamos, que obviamente no son los únicos pero sí son los últimos y basados en la metodología científica.

En cuanto a las drogas y a la conducción, en todos los países del mundo este factor participa entre un 4% y un 15% de los fallecimientos. El 34% de los ingresos al centro de trauma del Estado de Maryland -que es uno de los centros de trauma de referencia-, fueron pacientes que ingresaron bajo efecto o influencia de las drogas. El 20% de esos pacientes tenían asociación de más de una droga. En todos los países existe un perfil de consumo y siniestralidad vial que es particular a la realidad de cada lugar.

El estudio de conducción bajo la influencia de drogas, alcohol y medicamentos se analiza en un trabajo realizado en Europa en el que se reunieron 27 países de la Unión Europea más Noruega. Ese estudio comenzó a realizarse en el año 2006 y se basó en dos trabajos anteriores de los años 1999 y 2000 y 2004 y 2005, llamados Rosita 1 y Rosita 2, en los que se evaluaron a los equipos con los cuales se detectaban las drogas. En esos documentos se detallaba qué aparatos y equipos podíamos tener en las vías públicas para hacer los controles. Entonces, Rosita 1 y Rosita 2, son la base del estudio que mencioné antes que, como decíamos, empezó en el año 2006 y terminó en el 2010, y en el que participaron 27 países de Unión Europea más Noruega. Allí se hicieron 3.000 determinaciones aleatorias, en cada uno de los países. Es el estudio más numeroso que existe y en el que se puso a prueba desde la operativa y los protocolos de actuación, hasta los equipos que se utilizaron para detectar, precisamente, la prevalencia de drogas y conducción vehicular en la población. Esto se hizo durante todos los días de la semana y todas las horas de cada uno de esos días, y permitió determinar algunas cosas que desde el punto de vista de los planes preventivos resultan esenciales. Es similar a lo que actualmente tenemos a través de nuestra base de datos del Sistema de Información Nacional de Tránsito, que nos permite saber dónde fue el siniestro, quién se siniestró, cuál fue el factor de riesgo determinado y otros factores adicionales que se están desarrollando en nuestro país.

Cada uno de los países hizo un análisis de las 3.000 determinaciones y tomamos el ejemplo de España porque somos bastante parecidos hasta por tradición y por familiaridad. Es un pueblo que seguramente se comporta en forma similar a nosotros.

En el estudio español, el 17% de los conductores dio positivo en los tests que se hicieron en la vía pública. Las drogas más frecuentes fueron cannabis, cocaína y alcohol, en ese orden. Este estudio permite comparar países y, como decíamos, el perfil de consumo no es uniforme en todo el país, o sea que puede ser diferente incluso en un mismo país, como otras cosas que nos pasan aquí a los uruguayos. Me refiero al uso del casco, que es muy frecuente en un departamento, mientras que en

otros lo es el no uso, o el control de las luces o los cinturones de seguridad, que son totalmente dispares. Esto mismo, a gran escala, ocurre en toda la Unión Europea y también en Estados Unidos.

La secuencia cannabis, cocaína y alcohol es la frecuencia de prevalencia que se encontró a través de este estudio en España.

El alcohol está asociado en un alto porcentaje a otras drogas. Es decir, la droga más comúnmente asociada a otras es el alcohol.

Por otra parte, los porcentajes positivos son mayores en varones que en mujeres. Eso es una regla. Si se observan los resultados que tenemos en nuestro país en el tema alcohol - conducción, se verán muchas similitudes.

Cuando fue detectado el tetrahidrocannabinol, se constató que era más frecuente en jóvenes y varones.

SEÑOR PRESIDENTE.- Cuando se dice que los porcentajes son mayores en varones que en mujeres, ¿se trata de un estudio ajustado por género? ¿Son conductores varones cuyos tests dan positivos con respecto al total de conductores varones, versus conductores mujeres cuyos análisis dan positivos en relación al total de conductores mujeres? Hago esta pregunta simplemente para saber, porque es probable que en España haya más conductores hombres que mujeres.

SEÑOR BARRIOS.- Este estudio está ajustado al género.

El tetrahidrocannabinol es más frecuente en jóvenes varones, jóvenes con edades promedio más tempranas y hay una clara asociación a los días de la semana. En este trabajo, los fines de semana -que incluyen sábados, domingos y lunes de madrugada- fue donde se encontró el mayor porcentaje de cannabis positivo en la conducción vehicular.

El tetrahidrocannabinol es más frecuente en las zonas urbanas y los fines de semana. La cocaína aparece en jóvenes, pero no se presentan diferencias según el día de la semana. Este también es un elemento central a los efectos de cómo elaborar las estrategias preventivas.

Las benzodiazepinas dan positivo más frecuentemente en mayores de 50 años y el sexo femenino llega casi a superar en incidencia al sexo masculino. Quiere decir que ahí se invierte la situación. Estas son características de la experiencia española; nos parece importante transmitirla porque de alguna manera constituye un insumo para que nosotros podamos planificar en el tema de las drogas y la conducción vehicular.

Se trata de un trabajo español del año 2012, que se sustenta precisamente en los trabajos Rosita de 1999 y 2004, y en el Druid, Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines de 2006 a 2010, en base a los datos recabados a través de las 3.000 determinaciones que se hicieron.

¿Qué quiere decir “tolerancia cero”? Todos los países europeos penalizan el consumo de drogas. Hay once que lo penalizan en base a la tolerancia cero. Eso quiere decir que si a alguien le hacen un test y detectan drogas, “es boleta”.

Otros once países utilizan lo que podríamos denominar el criterio clínico de incompatibilidad para la conducción. Se entrena al Policía de Tránsito, al Inspector o al Agente de Policía Caminera de manera que reconozca algunos signos y síntomas altamente orientadores de conducir bajo el efecto de las drogas, y eso será suficiente para poner una sanción. A lo sumo han incorporado la pupilometría, que es una herramienta indirecta que permite detectar el consumo de drogas.

El resto de los países -unos ocho o nueve- aplican los dos criterios: la tolerancia cero y los estudios clínicos. Todos sancionan, mediante sus diferentes normativas y leyes, el consumo de drogas, o sea que eso no está en discusión.

La tolerancia cero se basa en leyes y normas que hoy se aplican en España y fueron aprobadas en el año 2012 a los efectos de establecer por qué se realiza una estrategia de drogas-conducción, cómo hacerla y cómo se protocoliza la operativa en las vías públicas. Cuando se decide que se van a hacer controles, se analiza en base a qué se van a hacer, con qué y de qué manera, estableciendo qué derechos tiene el ciudadano y qué obligaciones tiene el que realiza el control desde el punto de vista normativo y legal. ¿Qué dicen los españoles? Consideran que es una de las principales líneas estratégicas sobre conducción y consumo de droga. Como veremos, en general, es el punto de partida de la alta incidencia de drogas en la conducción vehicular, sobre todo, asociada a siniestros, responsabilidad, lesividad y mortalidad. Se tiene tolerancia cero con los conductores que consuman drogas al volante. La conducción tras el consumo de drogas incrementa entre dos y siete veces la probabilidad de sufrir un siniestro de tránsito.

Ya hemos visto algunos aspectos que se mencionan con relación a los efectos de las drogas, en general, en la conducción vehicular. En el Druid se muestra que en España el 19,4% de los conductores conduce luego de consumir drogas; esto alertó a los españoles y a la comunidad europea -ya se venía trabajando en el tema- por el alto porcentaje de drogas asociadas a la conducción vehicular. El estudio arrojó que un 5,3% eran personas que conducían bajo los efectos del alcohol y un 3,1% estaban asociadas a drogas y alcohol.

Es cierto que, a veces, los porcentajes confunden un poco porque parecen ser bastante bajos. Sin embargo, en términos de consumo de alcohol, nosotros tenemos cifras aún menores que las españolas. En siniestros de tránsito donde hay influencia del alcohol en el año tenemos un 5% sobre 30.000 espirometrías. En el consumo en general el porcentaje es de 0,3%, o sea muy bajo y las tasas permitidas son un poco más elevadas. Tener tasas bajas de consumo de alcohol impresiona como si fuera poco, pero en la práctica es muchísimo. Eso significaría que hoy seis conductores alcoholizados protagonizaran un siniestro de tránsito con lesionados y, por lo tanto, estamos hablando de un problema de magnitud. España se encuentra entre los países con mayor consumo, especialmente de cocaína y cannabis -según el estudio Druid primero está el cannabis y en segundo lugar, la cocaína-, por lo que el alcohol ha pasado a un tercer lugar. En los años 2006 y 2007 en siniestros de tránsito teníamos un 26% de espirometrías positivas o alcoholemias positivas, mientras que hoy ese porcentaje es del 5%; por lo tanto, quienes hace muchos años están en el tema del consumo de alcohol compartirán que hemos logrado un avance muy importante. Sin embargo, hasta ahora no habíamos tenido la oportunidad de abordarlo.

SEÑOR MOREIRA.- Se dice que ha bajado el número de personas que conducen bajo el efecto del alcohol teniendo en cuenta las espirometrías realizadas, que el porcentaje de espirometrías positivas es mucho menor. Sin embargo, en cuanto a la participación del alcohol en la siniestralidad, ¿la cifra es la de antes o ha bajado?

SEÑOR BARRIOS.- En principio tenemos datos de siniestros de tránsito con lesionados. Estamos avanzando para incorporar todos los siniestros y con el Congreso de Intendentes y los Directores de Tránsito estamos ingresando todas las espirometrías positivas en una base de datos y seguramente en unos pocos meses podremos saber cuántos conductores inhabilitados por el alcohol hay hoy.

SEÑOR MOREIRA.- Pero ha bajado el porcentaje de espirometrías positivas.

SEÑOR BARRIOS.- Sí, efectivamente, se ha reducido del 26% al 25%.

Volviendo a los datos que estaba refiriendo, tenemos que el 15% de los conductores fallecidos en accidentes de tráfico consumieron drogas.

SEÑOR AGAZZI.- Si los conductores que conducen bajo los efectos del alcohol se adiestran para conducir bajos esos efectos con menos peligro, tal como se llevan las estadísticas hoy, va a parecer que hay menos consumo de alcohol, pero lo que pasa es que aprendieron a manejar mejor.

SEÑOR BARRIOS.- No hay forma de escapar. Si se multiplican los estudios realizados por el Druid sobre 28 países -27 de la Unión Europea más Noruega- por 3.000, tenemos un conjunto de datos sobre el que es muy difícil llegar a su resultado; no obstante, podemos decir que se concluye que el

consumo de drogas no mejora la capacidad del conductor en ningún caso. Lo reitero: en ningún caso. Aunque fuéramos al mejor entrenamiento, no tendríamos mejor suerte.

En definitiva, en España y la mayoría de los países, observando la gráfica vemos que las drogas halladas con más frecuencia son: en primer lugar, el cannabis; le sigue la cocaína; luego debería ir el alcohol con algo más del 7% y a continuación van otras drogas como las anfetaminas. Algunas, como las metanfetaminas y el éxtasis, en algunos países tienen porcentajes diferentes. A los efectos de ir pensando qué está pasando en nuestro país -que posteriormente podremos comprobarlo-, preferimos referirnos al resultado obtenido en España.

Obviamente, estos datos refieren al período 2004-2011. Se constata que la prevalencia de este problema es cada vez mayor y, por lo tanto, todas las autoridades deberán atenderlo y abordarlo con estrategias eficaces.

Los controles se realizan con diversos aparatos, como los empleados en el estudio Rosita -1999 y 2004-, que permitieron analizar unos nueve espirómetros. El estudio más completo es el Rosita 2, que refiere al período 2004-2005, que analizó la sensibilidad y especificidad de cada uno cotejada con los laboratorios.

Uno puede preguntarse qué confiabilidad tienen estos aparatos frente a la determinación del porcentaje de alcohol en sangre. La historia es muy parecida a la que se tuvo con los espirómetros. Los primeros espirómetros eran fáciles de engañar, por ejemplo, comiendo una manzana o echándose perfume. Pero también se ha avanzado en la tecnología de estos aparatos, a tal punto que la espirometría actualmente arroja resultados tan exactos como los análisis de sangre. Incluso, en muchos países no se hacen más exámenes de sangre. A este respecto, tenemos una propuesta para discutir con los señores Senadores, pues en verdad es absurdo hacer exámenes de sangre para cotejar lo que ya se sabe que tiene una sensibilidad y una especificidad altísimas.

De modo que con estos aparatos pasó exactamente lo mismo. El estudio Rosita demuestra que varios de esos aparatos tienen una especificidad del 100%, es decir, son capaces de descartar la presencia de falsos positivos. Quiero aclarar que la sensibilidad y la especificad son tests que se les hacen a los aparatos y a los resultados para saber si se está ante la presencia de falsos negativos o falsos positivos. Lo más complejo es tener como resultado un falso positivo, esto es, que dé positivo el test de una persona que no consumió. Pero los aparatos hoy en día tienen tal especificidad que eso no ocurre. Por eso, el paso por el laboratorio no es más que documental. Se ofrece al ciudadano si quiere hacerse un estudio de sangre, pero no es obligatorio desde el punto de vista de la sanción y las implicancias civiles y penales, porque en la mayoría de los países esto está judicializado y lo más probable es que no se admita cualquier fallo.

En cuanto a las acciones a emprender y a lo que hace España, con respecto al año 2012, para abordar el tema se buscó aumentar la sensibilización de toda la sociedad en torno a este problema. ¡Bienvenida sea la discusión! ¡Se ha extendido como mancha de aceite en todo el país! La discusión es un elemento central. Nos encanta poder hablar con los señores Senadores porque, de alguna manera, cada vez que vamos al interior, esto se reproduce y es una actitud que está presente en todas las actividades que desarrollamos sobre el tema.

De modo que, aumentar la sensibilización es central. ¿Qué quiere decir esto? Aumentar la percepción del riesgo en nuestra población.

SEÑOR MOREIRA.- Lo que el señor Barrios acaba de decir es un elogio al señor Presidente porque fue idea de él.

SEÑOR BARRIOS.- Es necesario informar a los conductores sobre qué son las drogas y cómo influyen en el manejo, conocer qué se consume, extender los controles de alcohol y drogas a todo tipo de vías, todos los días y a toda hora.

Por todo lo expuesto, al inicio de nuestra intervención presentamos diapositivas que referían a la integralidad. Tenemos que actuar en todos los componentes de la siniestralidad vial, en todas las

fases, todo el tiempo y no se puede escapar ninguna. Este ha sido el informe 2012 de España, en base a los datos que mencionábamos.

Ahora bien: ¿qué pasa en Uruguay? ¿Tenemos datos sobre la percepción de riesgo que tiene nuestra población sobre las drogas? Si, tenemos. Por eso es bueno saber qué piensan los uruguayos con respecto al tema drogas y conducción vehicular. Saber qué piensan los uruguayos, en definitiva, es ver la percepción que se tiene de ese riesgo. Para demostrarlo, pasaré a mostrarle a los señores Senadores -la información está en la página web- el barómetro de seguridad vial -este es el segundo que hemos hecho, el primero fue en el año 2011-, que tiene datos extremadamente ricos que advierten dónde estamos parados con el tema drogas.

Sobre la percepción de las causas del siniestro de tránsito, existe una muestra bastante representativa, que refleja científicamente la opinión de dos millones de uruguayos. Esto muestra la foto de Uruguay, de tres millones de uruguayos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no entendí mal, usted ha dicho que la encuesta refleja la opinión de dos millones de uruguayos. Tengo entendido que estamos hablando de mayores de equis años de edad.

SEÑOR BARRIOS.- De todas las edades.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, ¿por qué la muestra no es representativa del total de la población?

SEÑOR BARRIOS.- Porque los que han realizado la encuesta -que son los que saben- así lo han expresado, dicen que representa la opinión de dos millones de uruguayos. Hay un porcentaje de la población que no opina que sean los muy chicos y los muy grandes. En la página web está la descripción de por qué representa una población tan significativa. Es algo que no puedo explicar.

Es claro lo que opinan los uruguayos, es decir, qué percepción tienen sobre el riesgo con el tema alcohol, drogas y siniestralidad en el Uruguay. Por un lado, tenemos una altísima percepción del tema alcohol, o sea que la inmensa mayoría de los uruguayos ha incorporado que es complicado tomar alcohol y conducir.

SEÑOR MOREIRA.- Es un error.

SEÑOR BARRIOS.- Por otro lado, tenemos una baja percepción sobre el tema drogas -el informe habla de drogas y debemos avanzar e incorporar al alcohol como tal, pero por ahora no es así porque siempre fue la Cenicienta de las drogas y, en definitiva, lo es-, que está bastante más abajo con respecto a la percepción del riesgo. Lo mismo ocurre con las motos: existe una alta percepción sobre que el alcohol tiene mucha influencia en la siniestralidad vial de los motociclistas, pero no sucede lo mismo con la percepción de las drogas. Eso recuerda a lo dicho por los españoles en cuanto a que hay que informar sobre las drogas y transformar en campañas educativas todo lo que se ha logrado hasta ahora con el alcohol, porque de alguna manera, es un tema integral.

Con respecto a los hábitos de conducción hay un peligro mayor y esto también se ve reflejado en una gráfica. Hay un porcentaje -que en la gráfica figura en color rojo- que hace referencia a los que toman alcohol y consumen drogas que siempre, o casi siempre, conducen después de haber tomado o consumido. Esto tiene una correlación exacta con las espirometrías en siniestros de tránsito. O sea que, desde el punto de vista de la validez del método, se pueden cotejar los resultados de las encuestas con el Sistema de Información Nacional de Tránsito, con lo cual, queda comprobado que lo que está planteando en esta encuesta, verdaderamente ocurre. Los datos que tenemos, son realmente preocupantes porque el 8% y el 9% de nuestra población de conductores, a pesar de que toma alcohol y consume drogas, conduce y lo vemos reflejado en los resultados de los siniestros de tránsito.

Las buenas prácticas, entonces, tienen mucho que ver con lo que venimos desarrollando en general, que se relaciona más que nada con las estrategias de alcohol, para lo cual trabajamos todo el año pero tienen su máxima expresión en “La Noche de la Nostalgia”, con mucha originalidad -se la debo a los compañeros-, que resultó un gran acierto porque realmente logramos las metas y los objetivos, pero no porque nos parezca a nosotros sino por los resultados que se obtuvieron. Esto sí es

comparable con el estudio Druid -de origen europeo- porque estos son los controles que se hicieron en todo el país, entre la hora 22 del día 24 de agosto y la hora 10 del día 25 de agosto. Se hicieron diez mil controles, de los cuales el 2,4% dieron positivos, menos de la mitad de los casos que se dan en Europa, lo que confirma que las estrategias desarrolladas en materia de alcohol han sido muy exitosas. Debemos desmitificar alguna creencia popular que tuvimos en el sentido de que los cambios culturales demoran mucho tiempo en concretarse, porque este es un cambio cultural que se desarrolló en los últimos años, con participación inclusiva; por eso al principio hablamos de integralidad.

En esta lista se pueden observar todos los controles que se efectuaron; Montevideo se muestra en dos filas porque en la primera están los controles realizados por Policía de Tránsito, y en la segunda, por los Inspectores de Tránsito departamentales.

Esto es muy significativo y cada año se hacen más espirometrías para detectar alcoholemia; para ello, hemos repartido 180 espirómetros y hemos entrenado a 800 Agentes de Tránsito y Policías. Creo que ese camino es recomendable a nivel mundial, porque cuando las cosas funcionan, hay que ponerlas en práctica, y si hay que rectificarlas, se rectifican.

En esta lámina sobre Drogas y Conducción se muestra el estudio Druid llevado al Uruguay con una droga, que es el alcohol. En sí, los resultados son exactamente iguales; las diferencias se plantean en la cantidad de siniestros vinculados con el alcohol si comparamos los días hábiles, lunes a viernes, con los fines de semana, sábados y domingos. ¿Dónde radica la diferencia? Si uno considera todas las espirometrías positivas realizadas en siniestros de tránsito, los días de semana llegan al 3%; en cambio, los sábados de noche y domingos de madrugada, llegan al 8% y al 14%, o sea que se multiplican casi por 3 y por más de 4, conformándose un período crítico. Lo mismo concluyeron los europeos en el caso de las drogas. Aquí tenemos algunos insumos que nos permiten inferir -esto es más que una impresión personal- que el comportamiento en nuestro país es muy similar al de los europeos, y las evidencias están también para que aprendamos cómo mejorar estas cosas.

La Organización de las Naciones Unidas, en su Informe de Seguridad Vial 2013, insiste a todos sus miembros en que si quieren disminuir ese 90% de muertes que tienen por este concepto en países de ingresos medios y bajos, deben mejorar los controles. Solo un 20% de los países hace un adecuado control y fiscalización del tema alcohol, y Uruguay está dentro de este 20%, a pesar de que sabemos que todavía tenemos mucho que avanzar en el tema durante los fines de semana.

Por eso, para nosotros es fundamental plantearnos qué vamos a hacer en base a toda la información de que disponemos y a esta discusión que es tan importante que integre la agenda diaria de los uruguayos. Tenemos que abocarnos al estudio de prevalencia de drogas, alcohol y medicamentos, que es el Druid uruguayo. Sin ser tan ambiciosos, tenemos que hacer un estudio sobre prevalencia de drogas y conducción vehicular en esta instancia pero, si todo va bien, también podremos hacerlo a nivel peatonal.

SEÑOR MOREIRA.- Las cifras están muy interesantes. A su vez, la percepción no siempre responde a la realidad y por eso la gente se equivoca. ¿Se puede medir la incidencia porcentual del estado de la infraestructura vial respecto de la siniestralidad?

SEÑOR BARRIOS.- Sí, si hubiera investigación adecuada. Por ejemplo, se produce una colisión frontal en una ruta y la espirometría da un resultado positivo. Por lo general, esto indica que la persona conducía bajo los efectos del alcohol, por lo tanto, su probabilidad de tener un siniestro de tránsito se incrementó en un determinado porcentaje. A su vez, en base a los estudios de infraestructura vial uno puede decir, teniendo en cuenta las características y condiciones de la ruta, el señalamiento, etcétera -son un montón de factores que, obviamente, los conocen mucho más los ingenieros-, que el peso que pudo haber tenido determinado factor es tal, o que las condiciones climáticas pudieron haber favorecido o incrementado el riesgo. Siempre se habla de factores de riesgo porque, por lo general -salvo un porcentaje bastante más pequeño-, en la mayoría de los siniestros de tránsito los factores son multicausales. O sea que esa medición sí se puede hacer. De hecho, en este estudio se separa el peso que tiene cada factor involucrado. Inclusive, los estudios de investigación con relación a muchas personas que consumen alcohol y otras drogas, demuestran cuánto pesa lo que consumieron de alcohol, de cannabis, de cocaína, etcétera, que incrementan el riesgo.

Entonces, ¿en qué situación estamos? Pretendemos armar un estudio de prevalencia pero para eso, como decíamos al principio, el trabajo tiene que ser integrado e integrador. Lo hacemos con la Secretaría Nacional, Facultad de Química, Ministerios del Interior y de Salud Pública, Policía Caminera, Agentes de Tránsito, Unasev y Presidencia. Además, contamos con el asesoramiento del belga Alain Verstaete, experto en todos estos estudios, que ha participado en Europa y ahora nos está orientando un poco en cómo desarrollar un programa que permita hacer un estudio de prevalencia en nuestro país.

También hay otros elementos que importan. Hoy se está estudiando un factor que tiene alguna vinculación, como hemos visto, con la siniestralidad vial. Asimismo, hace poco tiempo se aprobó la Ley Nº 19.120. Entonces, esto también tiene que llevarnos al concepto de integralidad. De nada vale que uno actúe sobre una droga -como históricamente lo hemos hecho en Uruguay con el alcohol- si cuando una espirometría da un resultado positivo, significa que al chofer se le deba sacar la licencia de conducir por seis meses y ponerle una la multa, pero después de ese plazo le dan nuevamente la licencia sin que nadie evalúe su condición de consumista de alcohol, cuando, en realidad, es un problema que necesita una evaluación técnica.

Nuestra estrategia es reunir los recursos que actualmente disponemos para obtener la meta propuesta. Para eso, se unen las Intendencias, el Ministerio de Salud Pública -por medio de los prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud- y la Oficina de Supervisión de Libertad Asistida -OSLA-, que es un organismo del Ministerio del Interior que se ocupa de los delitos o faltas que tengan que ver con el trabajo comunitario. Entonces, si por ejemplo el Juez determina que una persona debe cumplir con 30 días de trabajo comunitario, es en la OSLA donde se distribuye el trabajo. Pero hay que articular esto con la estrategia de la Junta Nacional de Drogas, que está instalando centros en Montevideo y en Salto, y ya están proyectando tres o cuatro más. Estos son lugares de referencia, donde nosotros, si detectamos que una persona consume drogas -incluso hasta el propio Juez puede hacerlo-, podemos derivarla a la OSLA y/o, en trabajo coordinado con la Junta Nacional de Drogas, derivarla a estos centros, que son de orientación. O sea que si determinada persona tiene tal problema, vemos cómo canalizamos su rehabilitación. La idea es trabajar en forma integral en todos los aspectos.

Olvidé hacer una apreciación que seguramente los señores Senadores ya conocen.

La marihuana, sea regulada o no, es decir, haya o no leyes que regulen su consumo, nada tiene que ver con la siniestralidad y la seguridad vial. Nosotros seguiremos haciendo el estudio independientemente de que se trate de drogas legales o ilegales, porque venimos trabajando en el tema desde hace más de un año.

Vale la aclaración porque mucha gente piensa que si se regula el mercado de la marihuana, puede verse afectada la siniestralidad vial. Eso es como decir que como aumentó el parque automotor, hay más lesionados y fallecidos, pero no es así. El incremento del parque automotor es un factor de riesgo, pero si nosotros mejoramos la exposición y la percepción de ese riesgo, evitamos que haya lesionados y fallecidos.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Cuando el doctor Barrios comenzó la disertación también planteó que iba a opinar sobre el artículo 15 del proyecto de ley. Me gustaría conocer su punto de vista a ese respecto.

SEÑOR BARRIOS.- El artículo 15 refiere a la Ley Nº 18.191. Uno podría preguntarse por qué en Uruguay no se hicieron controles de otras drogas, aparte del alcohol. La respuesta es que este es un tema por demás complejo, para el cual se precisa evidencia mundial con respecto a cómo hacer los controles y en base a qué. Como en el país eso está determinado por ley desde el año 1994, no ha habido posibilidades de avanzar en el tema hasta ahora. Por eso, en definitiva, no había pasado.

Avanzamos muchísimo en cuanto al alcohol, pero todos conocen las dificultades que hay para progresar en lo que es el cumplimiento de las normas y su aplicación. El introducir el tema de estas y otras drogas requiere el trabajo previo que estamos realizando; de lo contrario, no es posible seguir adelante.

Por lo tanto, como dije, el artículo 15 refiere a la Ley Nº 18.191, que establece que se harán los controles correspondientes de alcohol y drogas psicotrópicas; desde el punto de vista legal, el marco para hacer el estudio de prevalencia en los controles y las sanciones que el país quiera incorporar está dado y repito que eso es independiente de la legalidad o no de las drogas.

Particularmente, tenemos la percepción de que el alcohol -como sucede en España- no es el principal factor, sino que puede haber otros y, entre ellos, el consumo de benzodiazepinas es bastante frecuente; pero esa impresión podrá ser demostrada con un estudio de prevalencia.

Se determina que la Junta Nacional de Drogas establecerá la capacitación para realizar los controles. Esto quiere decir que vamos a trabajar en forma coordinada con esa institución y con el Ministerio del Interior en la capacitación del personal porque es bastante más difícil -aunque, obviamente, no es imposible- que la espirometría. No solo requiere los equipos correspondientes, sino también los protocolos de actuación, que vamos a elaborar en forma conjunta con la Unasev, el Ministerio del Interior, las Intendencias -a través de sus Direcciones de Tránsito- y la Junta Nacional de Drogas; es decir que será un trabajo integrado.

Algo parecido a esto ocurre con el tema de la espirometría y el estudio de la alcoholemia por extracción de sangre. Con relación al tema de las drogas y también del alcohol, en la inmensa mayoría de los países los aparatos tienen tal fidelidad y es tanta la correlación con el examen de sangre, que este pasó a ser nada más que un ofrecimiento al sancionado. Es decir, si quiere se lo hace y se dispara el protocolo de protección de esa persona, de ese paciente.

En definitiva, aquí está toda la parte operativa, de formación, capacitación e incorporación de tecnología, y sería implementada a través de las instituciones que estamos trabajando en el tema, o sea, el Ministerio del Interior, la Junta Nacional de Drogas, el Ministerio de Salud Pública, la Unasev y seguramente también el Ministerio de Transporte y Obras Públicas. Creo que no dice mucho más que eso. Por último, se hace mención a la sanción que recaerá sobre el conductor a quien se le compruebe que conducía vehículos contraviniendo los límites referidos de tetrahidrocannabinol y se remite a la reglamentación de la ley, lo que formará parte de la discusión con el Congreso de Intendentes y los demás equipos.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- En el inciso primero habla de la inhabilitación en relación con la concentración y dice que esto estará referido a la reglamentación. Me gustaría saber si tienen opinión con respecto a las concentraciones admitidas en relación con la conducción.

SEÑOR BARRIOS.- Nosotros procederemos en función de la evidencia acumulada. Creo que el estudio Druid es una gran oportunidad para países como el nuestro a los efectos de intercambiar experiencias, analizar qué equipos usar, determinar qué especificidad tienen y qué niveles se adoptan. Como decíamos anteriormente, la mayoría de los países europeos no determinan un nivel, sino que deciden si droga sí o no y de acuerdo a eso se aplican las sanciones. En cuanto a si hay cierta gradualidad en los niveles que se encuentran, eso será producto del análisis de la evidencia que existe. Hasta ahora no hay evidencia que establezca que una cierta cantidad de nanogramos de tetrahidrocannabinol sean los aceptables o no. Por lo general, se busca que los aparatos sean lo más sensibles posible porque no detectan los metabolitos sino el consumo agudo y esa es una ventaja porque a veces los metabolitos del tetrahidrocannabinol pueden estar un mes circulando en la sangre y ni siquiera ser detectados en la orina. Estos aparatos detectan la droga pura que tiene el cannabis y, por lo tanto, cuanto menos rango o valor tengan los aparatos, mejor. Hay algunos equipos que detectan cinco nanogramos, o sea prácticamente nada, y eso da positivo.

En principio, vamos a realizar el estudio de prevalencia. Obviamente, tendremos que conseguir financiamiento porque tiene un costo, pero quizás este año o el que viene podamos llevarlo adelante. En función de eso, iremos determinando cómo avanzar en esto según la magnitud del problema porque quizás la problemática en la conducción vehicular no esté en el cannabis o la cocaína y sí en las benzodiazepinas y los medicamentos. Como médico, quisiera hacer una autocrítica para que quede en la versión taquigráfica: ya no recuerdo la cantidad de veces que, estando de guardia en la puerta de emergencia -de esto hace ya muchos años-, antes de recetar un medicamento o hacer un tratamiento, preguntaba a mis pacientes cómo habían ido. Tenía que advertir a los pacientes que cierto medicamento podía perjudicarlos en la conducción y eso forma parte de las estrategias, el compromiso

-por eso también está presente el Ministerio de Salud Pública- y un cambio en las conductas. Está claro que todo esto requiere un cambio en las conductas. En España, la estrategia del Consejo Médico fue la más eficaz para cambiar conductas en consumidores de drogas, incluido el alcohol. En el Sistema Nacional Integrado de Salud, hay que incorporar esto en el cuerpo médico; para los de mi edad va a ser difícil, pero para las nuevas generaciones resulta imprescindible. La gente todavía sigue haciéndole caso al médico en el sentido de seguir una recomendación y eso hay que reflotarlo.

SEÑOR MOREIRA.- La exposición me ha parecido muy interesante. El doctor Barrios hacía mención a la Ley Nº 18.191, pero esta habla de la eventual presencia y concentración de alcohol u otras drogas psicotrópicas. Me parece que esta expresión debe comprender los medicamentos, la cocaína, la pasta base, el éxtasis, el crack, etcétera. El tema es que este nuevo proyecto de ley solo habla de la presencia del tetrahidrocannabinol y, por lo tanto, se plantea una contradicción entre ambas. Imagino que conducir bajo los efectos de la pasta base debe ser igual o más peligroso que hacerlo bajo el efecto del cannabis. ¿Hay aparatos que detecten todas las drogas? Esto no se va a aplicar solo para la marihuana, aunque ya debió hacerse antes porque, de acuerdo con la Ley de Tránsito y Seguridad Vial en el Territorio Nacional -a pesar de que no se reglamentó-, el porcentaje es cero, porque con muy poco ya se sancionaría. Esta ley del año 2007 solo se enfocó al alcohol y no hay aparatos que permitan medir la ingesta de alcohol o marihuana. Hasta ahora no se ha hecho. Por lo tanto, además de continuar con lo ya iniciado para el alcohol, que es muy positivo, hay que enfocarse en la ingesta de cualquier tipo de droga y no solo del cannabis. Este nuevo proyecto achica el territorio, limitándolo al cannabis y no contempla las otras drogas. Ahora se regula el cannabis y, en alguna medida, se permite su comercialización -el consumo no estaba penado- por las vías que establece el proyecto de ley. Se encomienda a los responsables de realizar los controles que fiscalicen el cannabis y no las otras drogas. ¿Cómo van a enfocar ustedes este tema? ¿Van a controlar todas las drogas o solo el cannabis? ¿Los aparatos que van a utilizar permiten medir cualquier droga? Esa es la duda que tengo porque no conozco el tema.

SEÑOR BARRIOS.- La pregunta es buena porque es muy aclaratoria.

Como ya dijimos, el tema de las drogas psicoactivas, aparte del alcohol, está presente en la Ley Nº 16.585 del año 1994. Luego no se pudo avanzar. Ahora, este proyecto de ley incorpora una droga más. La prueba de alcohol ya está establecida desde el año 1994 y fue mejorada y perfeccionada en 2007; en el proyecto de ley a consideración se incluiría el cannabis. Ahora bien, el hecho de que se incluya el cannabis no significa que no se estudien las otras drogas. Los aparatos permiten determinar hasta quince o veinte drogas; depende de la cantidad de drogas que se quiere investigar. El estudio Druid y algunos otros insisten en que para lograr estrategias eficaces hay que tratar de centrarse en los factores predominantes. No tiene sentido elaborar una estrategia con todos los medicamentos que recetamos los médicos; hay que demostrar cuáles son las drogas prevalentes en la conducción vehicular. El estudio va a ser sobre el cannabis, la cocaína, las anfetaminas, las metanfetaminas y las benzodiacepinas, y paramos ahí porque las demás tienen una muy baja incidencia en la conducción.

SEÑOR MOREIRA.- ¿La pasta base está incluida en la cocaína?

SEÑOR BARRIOS.- Deriva de la cocaína.

Conviene que esto esté estandarizado. ¿Qué quiere decir eso? Que debe tener un programa de desarrollo con fases que claramente puedan cumplirse en forma integral e integrada entre todas las instituciones.

No sé si este proyecto será aprobado, estoy hablando como Presidente de la Unasev. El estudio sobre todas estas drogas igual se va a hacer y sin ser abogado puedo asegurar que no inhibe lo planteado por la ley anterior. No se cierra la puerta y se hace solo para el alcohol y el cannabis. Eso sería un error y estaríamos pateando la puerta hace rato. Creo que la norma nos habilita a trabajar también con las otras drogas. Es un desafío importante que tenemos para avanzar.

SEÑOR INTHAMOUSSU.- Con respecto a las preguntas realizadas por el señor Senador Moreira, la Ley Nº 18.191 también estableció el uso del casco. Eso no requería ni siquiera reglamentación. Hoy

estamos en el año 2013 y sin embargo hay departamentos que empezaron hace muy poco a controlar el uso del casco. Entonces, a veces la ley es una cosa y la realidad, otra.

Respecto al resto de las drogas -ya lo explicó el doctor Barrios- hay rezago en cuanto a lo que determinó aquella ley.

SEÑOR MOREIRA.- En relación con la falta de reglamentación o no aplicación de las leyes -lo que es muy lamentable-, quiero decir que la ley que establece el uso obligatorio del cinturón de seguridad en los ómnibus de mediano y largo alcance, se reglamentó hace poco. Ha habido accidentes de tránsito graves como el que vivió mi hijo cuando viajaba en un ómnibus de Turil que iba a Rivera, en el que hubo dos muertos. Quizás esas muertes podrían haberse evitado de haberse contado con cinturones de seguridad en un ómnibus que realizaba un viaje de 500 kilómetros.

SEÑOR BARRIOS.- Obviamente, este asunto es muy complejo y estamos en un país en donde costó mucho contar con políticas de Estado en materia de seguridad vial. Si bien estos temas estuvieron históricamente sobre la mesa, nunca formaron parte de las agendas políticas. Es más, la norma que establece la obligación de usar el cinturón de seguridad nació en el Sindicato Médico del Uruguay, y su uso se impuso en la Intendencia de Montevideo, cuando Tabaré Vázquez era Intendente. De alguna manera, eso también nos indica que cambiar el idioma del tránsito es complejo en este país y por lo tanto, va a ser parte de un proceso. Podemos hacer un gran plan de estudio respecto a la prevalencia de drogas, pero tendremos que batallar y tratar de convencer a otros.

De todos modos, creo que se ha avanzado bastante porque ahora, por ejemplo, en la Semana Nacional de la Seguridad Vial, hubo una muy buena señal del Presidente del Congreso Nacional de Intendentes al acompañarnos en el lanzamiento. Eso también se refleja en cambios ostensibles como sucede en el departamento de Soriano. A algunos les cuesta todavía seguir ese proceso, pero la inmensa mayoría de las autoridades departamentales están en línea con esa política.

Creo que esto es lo que hay que preservar por encima de todo, y no partidizar la discusión. Si logramos traspasar las fronteras de los cambios electorales con una política clara, que da resultado, que es bien vista por la población, es un bien mayor que tenemos que preservar. En el tránsito no hay nada fácil. Yo soy intensivista y el tema de la marihuana lo veía muy de refilón, como tantos otros que hoy estamos abordando con los compañeros en la Unasev. Cada tema tiene su grado de complejidad, requiere un estudio y no se arregla diciendo “A mí me parece que si ando sin casco no me despeino o escucho mejor”. Tenemos que tener el compromiso, más allá de los partidos políticos que integremos, de formar parte de esta construcción y el Parlamento se ha comportado siguiendo esa línea. Digo esto porque primero se aprobó una ley por mayoría; nacimos rengos en el 2007, nos tiraron a la cancha -éramos tres solitos-, y ahí arrancamos. Después se sancionaron cinco o seis leyes más relativas al tránsito y se votaron por unanimidad. Esa es una señal excelente que hay que preservar porque es el idioma que la gente entiende.

SEÑOR MOREIRA.- No recuerdo si la ley de tránsito fue votada por mayoría. En la discusión general, creo que se tuvo más votos; quizás sucedió eso en algunos artículos en la discusión particular.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Presidencia se va a permitir formular algunas consideraciones y preguntas concretas.

En primer lugar, agradezco nuevamente la presencia de los representantes de Unasev y quiero decirles que de todas las presentaciones realizadas por organismos nacionales que hemos recibido, ésta es la mejor documentada, con cifras, con datos, con evidencia científica y con rigurosidad. Como sanitarista, quería expresar mis felicitaciones por ello.

En primer lugar, quisiera hacer una sugerencia. España tiene una política restrictiva con respecto al consumo de drogas estupefacientes y drogas psicotrópicas, en tanto que Portugal tiene una política mucho más flexibilizada y liberalizada. En tal sentido, creo que sería sumamente útil para la Unasev y para la sociedad uruguaya, que se compararan ambos datos, en cierta forma son dos sociedades muy parecidas, y se podría ver cómo se comporta el efecto nocivo y peligroso -los

representantes de la Unasev citaron ocho factores bien claros de aumento de riesgo-, en dos escenarios de regulación de acceso al cannabis, totalmente distintos.

En segundo término, se dijo con mucho criterio que antes de tomar decisiones específicas sobre cómo implementar este artículo 15, es necesario tener unos cuantos datos -entre ellos, reportes de prevalencia nacional- y que está en trámite el diseño y la financiación de un estudio con metodología como el Druid, pero aplicado al país. Concretamente, en la visión más optimista ¿para cuándo esperan ustedes, que estarían los resultados de ese estudio?

En tercer lugar, dado que algunos países de la Comunidad Europea tienen tolerancia cero, otros tienen inhabilitación para determinadas funciones, según el nivel, y otros -según entiendo- han combinado ambos métodos. Sin embargo, la redacción del artículo 15, no contempla la tolerancia cero. Entonces, quisiera saber la opinión de Unasev con respecto a que quede totalmente excluida la posibilidad de tolerancia cero a través de la redacción actual del artículo 15.

Vinculado con eso hay otro tema que quería plantear. Por lo menos en la evidencia científica a la que he tenido acceso -que no es muy abundante- la diferencia en la percepción del aumento del riesgo entre las personas que han consumido tetrahidrocannabinol, es distinta según sean consumidores habituales u ocasionales, por lo que se plantea una dificultad agregada. Por ejemplo, la percepción del riesgo de una persona que es consumidora habitual y tiene un nivel de 10 nanogramos, puede ser menor que la de un consumidor ocasional -que puede ser extremadamente riesgoso-, con una concentración de 5 nanogramos. Por eso me interesa mucho el tema que tiene que ver con excluir la tolerancia cero.

En cuarto lugar, hubo un determinado *slide* que mostraba métodos de detección masiva y, por último, la verificación del laboratorio.

De los métodos comunes de uso en la vía pública, ¿cuáles serían los que se podrían utilizar para la detección de cannabis y cocaína? El alcohol, el cannabis y la cocaína son los tres factores más comunes y desde el punto de vista epidemiológico allí es donde se debería poner el ojo, sin perjuicio de que las drogas psicoterapéuticas importan. ¿Cómo son esos métodos? ¿Qué se utiliza? Se ha hablado de unas tirillas de papel que estarían siendo perfeccionadas en el Instituto Tecnológico de Pando y me gustaría que se informara un poco más sobre los avances. Esas tirillas, ¿miden ausencia y presencia de sustancias? ¿Son binarias o miden niveles graduales de concentración?

Ahora paso a la última pregunta que, desde mi punto de vista, es la más importante. La evidencia que ustedes presentaron con respecto a Uruguay, desde el barómetro de la seguridad vial, es que la percepción de la población con respecto al riesgo de la conducción y el alcohol es alta y si bien no es enormemente elevada, es más alta que las otras. En cambio, la percepción de riesgo de las drogas y la conducción es muy baja. Me gustaría saber cómo se piensa aumentar esa percepción de riesgo y cuánto tiempo puede llevar lograrlo. Hay estudios que demuestran claramente que el nivel de consumo aumenta cuando la percepción de riesgo es baja y viceversa. Obviamente, en esta Comisión nos interesan los accidentes de tránsito y de eso estamos hablando, pero también nos interesa el tema más general del consumo de drogas.

SEÑOR BARRIOS.- Primero quisiera decir que las detecciones son en saliva. Son detecciones de drogas que incluyen el alcohol, por tanto, no significa que por el hecho de que se vaya a detectar si hubo consumo de drogas, no se vaya a hacer una espirometría, hay que hacer las dos cosas y esa es la recomendación. Se hace la espirometría para detectar alcohol y un test de saliva a través de un hisopo con el que se toma una muestra, la que luego se coloca en un aparato que identifica el valor. También se utilizan otros aparatos que miden la variación, como si fuera un Evatest, entonces, si aparece una rayita está indicando que hay cocaína, marihuana u otras drogas. Se recomienda utilizar aparatos que sean cuantitativos, es decir que puedan registrar la presencia de drogas y sus niveles, pensando que habrá una reglamentación de los niveles, y con esto estoy contestando la otra pregunta respecto de la tolerancia cero. En función de lo que pase, nosotros tendremos que ver cómo vamos a reglamentar lo relativo a las drogas, que no sean el alcohol, y eso formará parte del capítulo de reglamentación de la ley que actualmente está vigente, lo que llevará un tiempo de análisis en conjunto con todos los actores y la evidencia respecto de qué es lo mejor que se puede hacer con los conductores que manejan bajo los efectos o influencias del alcohol y otras drogas.

SEÑOR MOREIRA.- La droga tiene un efecto residual conservándose en el organismo durante días, por eso, quisiera saber ¿qué es lo que mide? ¿Qué datos se desprenden de la muestra?

SEÑOR BARRIOS.- Estos aparatos solo toman el consumo agudo, hasta unas tres horas, es decir las tres horas previas. Por ejemplo, si hubo consumo de marihuana dentro de ese período, se detecta, pero pasadas las tres horas empiezan los metabolitos que no son detectados por los aparatos mayormente recomendados.

Hay otros aparatos que detectan el consumo agudo, pero en base a los consejos impartidos por el estudio Rosita, no fueron recomendados por el Proyecto Druid.

Con respecto a cuándo estarán listos los resultados de nuestro estudio, si pudiéramos empezar mañana lo haríamos y avanzaríamos lo más posible, pero debe seguir un proceso. Habida cuenta de que ya estamos en noviembre y todo se complica sobre fin de año, si logramos hacerlo el año próximo es probable que en seis u ocho meses podamos finalizarlo, pero ello depende de la cantidad de muestras y de los lugares donde se haga. El diseño del trabajo es científico y se ajusta al análisis de los resultados. Por eso, no se puede decidir de buenas a primeras, ir mañana a la calle Carlos Ma. Ramírez y pasado mañana a otra zona, sino que ello debe estar reglado. Incluso, se deben cruzar datos del consumo de drogas de los lugares específicos en base a la información proporcionada por la Junta Nacional de Drogas. Es un trabajo bastante complejo, pero aun así pensamos que en seis u ocho meses se podría comenzar a ver los resultados de prevalencia de las drogas asociadas a todos los factores que hemos mencionado.

En cuanto a qué método y aparato utilizar, de alguna manera lo adelantamos con la visión que expusimos anteriormente. En la pantalla se puede visualizar el aparato Dräger, que es el más recomendado y el que se utilizó en el estudio Druid porque tiene algunas ventajas. Hay otros aparatos que tienen las mismas o más ventajas, ya que tienen el 100% de especificidad, o sea, evitan los falsos positivos. Justamente el mejor aparato es aquel capaz de detectar los falsos positivos. Todo lo que dé positivo en ruta, también dará positivo en el aparato y en el trabajo correlativo de laboratorio; al menos así es como se procede en España.

Por lo tanto, dentro de las ofertas, que serán dos o tres -incluyendo el Dräger-, se verá qué utilidades presenta cada uno de los aparatos. Actualmente, hay algunos que son similares e incluso mejores que el Dräger, que disponen de un sistema informático, de GPS y se les puede incorporar una cámara, todo lo cual da la posibilidad de observar qué está pasando a determinada distancia. Incluso, con estos aparatos se puede tomar la huella digital, de modo tal que, al trabajar en red con los archivos de los Ministerios del Interior de algunos países, si alguien da consumo positivo de cocaína, se tiene la posibilidad de averiguar si tiene antecedentes en relación con el narcotráfico. Ese mismo sistema serviría, por ejemplo, para trabajar en red con el Sucive y saber el historial de multas e inhabilitaciones para conducir. Es decir, al detener a alguien para hacer un control, con la huella digital se obtendrían una serie de datos. En fin, se abriría un panorama muy bueno para trabajar en este campo.

En relación con el tema del riesgo, para un adulto de 70 kilos, 200 o 300 microgramos por kilo de peso equivalen a un porro de un gramo y medio. Fumar un porro produce un efecto igual al que se detecta en una espirometría por encima de 0,8. O sea, si una persona que consumió alcohol tiene un resultado de espirometría de 0,8 y decimos: “Está alcoholizado”, alguien que fuma un porro, también lo está.

SEÑOR MOREIRA.- El señor Presidente dijo algo que, en mi opinión, se debe aplicar también al alcohol: no es igual el efecto que causa el alcohol en alguien que está habituado a beber que el que provoca en alguien que no lo está. Me parece que lo mismo pasa con la marihuana; es muy diferente el caso de alguien que consume diariamente del de otro que lo hace una vez por año.

SEÑOR BARRIOS.- Con todas las drogas pasa exactamente lo mismo: hay efectos agudos y efectos crónicos. El consumo crónico tiene algunas peculiaridades que el consumo agudo no tiene. Lo que sí se sabe es que estas drogas afectan crónicamente algunas de las capacidades que hoy veíamos disminuidas, como la memoria y la velocidad de reacción. Hay factores que influyen -la edad, el peso, el sexo, haber ingerido alimentos o no- y se aplican a todas las drogas. El consumir crónicamente también tiene efectos en la conducción, más allá de que otras capacidades se vean atenuadas.

En cuanto a la percepción de riesgo, una de las conclusiones que arrojaron los estudios europeos y norteamericanos es que es necesario que iniciemos un rápido proceso de sensibilización o de comunicación social sobre este tema, puesto que es una forma de educar a nuestra población sobre los efectos que tienen las drogas, ya sea cocaína, pasta base, marihuana o cualquier otra, al igual que sucedió con el alcohol. El camino transitado con el alcohol nos facilitará enormemente la incorporación de conductas preventivas o de percepción del riesgo hacia otras drogas. Hay que cambiar el idioma y pulir algunos aspectos, pero el terreno fértil que hay con el tema del alcohol y conducción rápidamente puede ser incorporado a dos o tres drogas.

Por último, como se ha mencionado en el día de hoy, el estudio de prevalencia es fundamental porque hay algunas cosas que vamos a medir, independientemente de la aprobación del proyecto de ley de la marihuana. Es necesario hacer un estudio sobre las anfetaminas y las metanfetaminas. Tenemos la percepción de que existe un consumo de drogas estimulantes que es resultado de las condiciones de trabajo de muchos trabajadores uruguayos. Este estudio es una estrategia que está siendo elaborada conjuntamente con el PIT-CNT, la Junta Nacional de Drogas y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Es un tema muy complejo que tiene que ver, dentro de las condiciones de trabajo, con el horario de conducción, las jornadas laborales y eso también forma parte de la estrategia que mencionábamos al inicio sobre la integralidad. Es una estrategia común que creo que es central tenerla. Actualmente, acabamos de firmar un convenio con el PIT-CNT donde el concepto de seguridad laboral a su vez abarca la seguridad vial, o sea que los mismos conceptos de seguridad laboral se aplican en la vía pública y el sector empresarial también se ha comprometido en ese sentido; la idea es trabajar todos juntos con la misma finalidad.

SEÑOR AGAZZI.- Me sumo al agradecimiento por la presencia de la visita y lo fundamentado de su presentación.

Simplemente quería formular una pregunta. Los cannabinoides también son medicamentos. Hay formas comerciales cuya distribución está aumentando. Hay aerosoles bucales y también existe en forma de pastilla. En el caso de tomar medidas y efectuar controles, ¿está previsto cómo se va a manejar el hecho de que haya ciudadanos que los consumen por prescripción médica?

SEÑOR BARRIOS.- Los medicamentos se clasifican según el grado de alteración que producen en la conducción vehicular. Hay un grado leve, un grado moderado y un grado severo, que impide la conducción vehicular. En este caso, el cannabis tratado médicamente entra en la categoría -en todas las recomendaciones- de aquellos fármacos que influyen negativamente en la conducción y, por lo tanto, se prohíbe la conducción bajo sus efectos, por más que sean de tratamiento.

Popularmente se cree que dentro de las Benzodiazepinas, entran el Diazepam y todas las pastillas cuyo nombre termina en "pam", pero no es así. No todas tienen la misma graduación de severidad; se habilita a los conductores a conducir bajo los efectos de algunos de esos fármacos, pero no de otros.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos nuevamente la presentación que han hecho y les pedimos que, en lo posible, nos hagan llegar el estudio comparativo entre España y Portugal a la brevedad, porque va a resultar un material muy importante para el trabajo de esta Comisión.

SEÑOR BARRIOS.- Los agradecidos somos nosotros. Vamos a tratar de conseguir todos los estudios que se han hecho sobre el tema para enviárselos.

(Se retiran de Sala el señor Presidente de la Unidad Nacional de Seguridad Vial, doctor Gerardo Barrios, y asesores.)

(Ingresan a Sala las autoridades del Codicén.)

-La Comisión de Salud Pública tiene el gusto de recibir a la delegación del Consejo Directivo Central de la ANEP, integrada por la Consejera Teresita Capurro; los Consejeros Daniel Corbo y Néstor Pereira; la Directora de Planeamiento Educativo, Graciela Almirón; la Subdirectora de la Escuela

Técnica, María Inés Macedo; la psicóloga Alicia Musso y el Director y el Subdirector de la UTU de Arroyo Seco, Carlos Rodríguez y Álvaro Ricco, respectivamente.

Lo que se está considerando en la Comisión de Salud Pública es el proyecto de ley por el que se regula el acceso a la marihuana por parte de todas las personas mayores de edad. Lo que motivó convocarlos fue lo siguiente. En la literatura científica se pueden distinguir los efectos del consumo de la marihuana en niños y adolescentes, a corto y a largo plazo. Los efectos a corto plazo pueden producir alteraciones graves en el aprendizaje, alteran la memoria, la concentración, producen desestímulo y alteran la percepción. Y los efectos a largo plazo -cuando el consumo se inicia en la niñez y la adolescencia-, en parte son derivados de lo anterior, porque se alcanzan menores niveles de educación al final del período de preparación para la vida y, además, se produce un retraso en el desarrollo del sistema nervioso central. Obviamente, pensamos que ese tema debería ser de interés para el Codicén y, por lo tanto, acordamos invitarlos para escucharlos, para saber cómo veían ustedes este proyecto de ley y que nos digan cuáles serían las disposiciones que se deberían incluir, a los efectos de minimizar las consecuencias negativas que esta iniciativa pueda tener.

SEÑOR PEREIRA.- Muchas gracias por la invitación que nos cursaron.

En primer lugar, quisiera excusar a los profesores Wilson Netto y Javier Landoni, quienes por razones de agenda y otros compromisos no pudieron estar hoy presentes en esta sesión de la Comisión de Salud Pública.

De todas maneras, quiero señalar que el tema lo hemos conversado en el ámbito del Consejo Directivo Central y quisiéramos poner énfasis en aquellos aspectos que tienen que ver con el consumo y las acciones que desde hace mucho tiempo la Administración viene realizando.

Con el objetivo de ser ordenados, en el comienzo de la exposición, haré una breve introducción al tema. Desde ya adelanto que hemos hecho consultas a los médicos y psicólogos del Codicén. Luego de mi exposición, si el señor Presidente lo permite, le cedería el uso de la palabra a la Directora de Planificación Educativa, señora Graciela Almirón, quien va a hacer algunos planteos acerca de acciones que se han realizado desde la ANEP. Es por ello que también contamos con la presencia del equipo de la Dirección de la Escuela Técnica de Arroyo Seco, que está haciendo cosas sumamente interesantes y sería bueno que ustedes pudieran conocerlas porque se replica en determinados lugares del país.

Lo primero que quisiera señalar es que en todos los casos, más allá de los objetivos y de las buenas intenciones y preocupaciones que hay en torno al tema, las relaciones entre el ser humano, la droga, la adicción y la educación son complejas por diversas razones que tienen que ver con el estado de la sociedad, con los vínculos y la proyección de vida de los ciudadanos del país, que comienza a forjarse desde la niñez. Las conductas se manifiestan como emergentes de situaciones concretas que solamente en algunos casos se pueden universalizar y, por otro lado, la constatación nos dice que eso es independiente de la clase social. No podemos estigmatizar clases sociales, centros educativos o jóvenes por esta situación porque, normalmente, son emergentes de otras que se ocultan o que no se visualizan fácilmente.

Además, cuando se interviene suele partirse de situaciones límite, por lo que la capacidad de anticipación resulta muy baja. En ese sentido, la ANEP ha procurado desarrollar diferentes programas con el objetivo de poder anticiparse, a través de la educación y la prevención, a esas situaciones pero, fundamentalmente, procurando generar proyectos de vida saludables y para todas las personas, pensando no solamente en los jóvenes sino también en los adultos.

En el proyecto de presupuesto, nosotros definimos varias líneas estratégicas pero quisiéramos mencionar dos de ellas que consideramos importantes en el desarrollo de las políticas educativas. Una de ellas, es impulsar la superación de los niveles actuales de cobertura, retención y egreso. Sin duda, esto provoca dentro del sistema, la permanente creación de estrategias que permiten aumentar la cobertura pero, especialmente, generar estrategias de sostenimiento de los niños y los jóvenes, sobre todo en zonas de mayor vulnerabilidad. Una segunda estrategia que entendemos fundamental, es fomentar el protagonismo y fortalecimiento de los centros educativos para que sean ámbitos de participación y lugares amigables para aprender, enseñar y crecer. Por estos motivos, nos

preocupa permanentemente el desarrollo de mecanismos que tengan impactos en el territorio y que, al mismo tiempo, estos se puedan desarrollar para robustecer la educación pública. El artículo 41 de la Ley General de Educación señala que el centro educativo, de cualquier nivel o modalidad, será un espacio de aprendizaje, de socialización, de construcción colectiva del conocimiento, de integración, convivencia social y cívica, de respeto y promoción de los derechos humanos. Este objetivo es permanentemente recordado dentro de la Administración cuando tenemos que elaborar estrategias y, fundamentalmente, cuando tenemos algunos datos que parecería que el impacto no es el que deseamos. Sin embargo, estamos convencidos de que eso es el producto de un proceso. Por esa razón, el poder fortalecer los niveles iniciales -en este caso el de tres años de edad- y la educación media, especialmente en el ciclo básico, son prioridad para esta Administración. Coincidiendo con lo expresado por el señor Senador, debemos decir que conocemos el impacto de la marihuana en los aprendizajes y en las conductas de los jóvenes y adultos. Existen estudios que revelan que el consumo de alcohol y drogas en la adolescencia alteran el desarrollo neurológico y se lo relaciona con el fracaso escolar, los problemas de conducta y síntomas depresivos. Dicho así parece sencillo de abordar pero recurrimos a lo que dice Luis Núñez Domínguez en el texto “Deterioro cognitivo tras consumo de cannabis”, donde afirma que la identificación de receptores cannabinoicos en el sistema nervioso central permitió explicar el mecanismo por el que se producía tal deterioro en diversas áreas como la memoria, concentración u orientación. Se vio que éste es reversible tras la abstinencia, pero otras investigaciones arrojan resultados diferentes y se observa un sutil pero mantenido deterioro.

En la introducción, el señor Senador menciona una cantidad de efectos de las consecuencias del consumo. Por lo tanto, no los voy a reiterar pero me gustaría señalar que el análisis de los efectos nos permitirá comprender qué sucede en los centros educativos. La situación genera alarma en la comunidad educativa y en los involucrados, induce a controversias éticas que allí se viven muy intensamente y, al mismo tiempo, también se generan controversias sociales y cognitivas porque cuando se detecta esta situación, se genera preocupación en los adultos y especialmente en los docentes. En ese sentido, desde muchas administraciones atrás, se vienen realizando acciones que se reflejan en los centros educativos, muchas de ellas a iniciativa de los docentes. Asimismo, queremos subrayar la coordinación con la Junta Nacional de Drogas, que se viene realizando desde hace muchos años.

Otro aspecto a señalar, que se detecta por el trabajo que realizan los docentes, tiene que ver con que muchas veces la naturalización del consumo por la alta oferta fuera de control en los ámbitos cotidianos, está asociada al descenso significativo de la percepción del riesgo. Este aspecto es preocupante porque la tarea de prevención es fundamental para no perder la capacidad de percibir el riesgo y, por otro lado, poder ayudar a todos a generar los mecanismos de autocontrol. De lo contrario, las acciones educativas que se han realizado no tendrían ningún efecto. Por esa razón entendemos que la realización de campañas y programas educativos que alerten sobre los riesgos y las consecuencias del consumo son fundamentales para el futuro. ¿Dónde está la clave? Está en la interinstitucionalidad, en el trabajo conjunto de distintos organismos públicos y en el fortalecimiento de dicho trabajo para que las estrategias de atención, contención y educación de todos los actores del sistema educativo, con el objetivo de la promoción humana y la generación de vínculos saludables, en definitiva, nos permitan visualizar una sociedad sustentable.

Esperamos que estas pocas palabras sean una introducción para generar un diálogo fecundo en la Comisión.

Terminamos evocando expresiones de Paulo Freire cuando se refiere al centro educativo. Dice: “La escuela es sobre todo, gente, gente que trabaja, que estudia, que se alegra, se conoce, se estima”. Este es un principio que para nosotros es fundamental en el desarrollo de un sistema educativo, no solamente para la ANEP sino para la Universidad de la República y el Ministerio de Educación y Cultura, trabajando en conjunto para fortalecer la educación pública.

Muchas gracias, señor Presidente, y pediría que haga uso de la palabra la maestra Graciela Almirón.

SEÑORA ALMIRÓN.- Como bien saben los señores Senadores, las aulas bajo la responsabilidad de la ANEP son las que van de los cuatro años hasta la Educación Media, básica y superior. Por lo tanto, durante muchos años de su vida, los niños, adolescentes y jóvenes pasan por esas aulas, y allí viven las distintas etapas de desarrollo y crecimiento junto a los docentes que los acompañan en ese

tránsito. En ese sentido, es importante señalar que a la ANEP le preocupa este tema en el marco de una preocupación general por el fomento del fortalecimiento del desarrollo de hábitos de vida saludables de nuestros niños, adolescentes y jóvenes. En ese marco, y mirando puntualmente esta temática que nos convoca, nosotros hemos traído un material sobre cada uno de los tramos educativos para que los señores Senadores tengan una muestra de las cuestiones concretas que se realizan. Por ejemplo, con relación a la temática de las drogas a nivel de Educación Inicial y Primaria hay un "mapa de ruta" para la atención de situaciones que emergen como producto del consumo o la presencia de drogas en la vida de nuestros niños. ¿Qué significa "mapa de ruta"? Es un protocolo preestablecido, donde se establecen algunos pasos que ayudan a los docentes para que tengan claro por dónde seguir cuando emergen estas situaciones, que no son cotidianas ni representan lo que más sucede en las aulas. Dada su singularidad, el docente necesita tener una orientación, un protocolo a seguir con pasos claramente establecidos. Este "mapa de ruta" lo hemos copiado en un *pendrive* que vamos a dejar a los señores Senadores para que no tengan que buscar el material. Esto ilustra el tipo de material que se realiza en el marco de la ANEP, pensando en ir acompañando a los docentes y dándoles herramientas concretas para proceder en estas situaciones.

En el caso de la Educación Media, como decía el Consejero, desde el año 2002 se viene trabajando interinstitucionalmente en la búsqueda de la implementación de la promoción de la salud y la prevención de los usos problemáticos de drogas en este nivel de enseñanza. Tanto en Educación Media como en Educación Inicial y Primaria, juegan un papel muy importante en todos estos temas, junto a los docentes, los equipos interdisciplinarios de psicólogos y trabajadores sociales, que desde su propia disciplina complementan la mirada pedagógica para el abordaje de problemas muy complejos que se dan en el aula. Hay una fuerte presencia de técnicos en las dos disciplinas que mencionaba y, si bien no existe un equipo por institución, territorialmente van dejando instaladas algunas capacidades en las instituciones que intentan fortalecer la intervención desde lo pedagógico, complejizando lo que son estas situaciones.

Como les decía, en Educación Media, en el año 2006 la labor se extiende y se incorpora a Educación Inicial y Primaria. En el año 2007, por resolución del Consejo, se incorpora a la Comisión una integrante del CES, la inspectora de Biología, profesora Amparo Lacuesta, que hasta el día de hoy hace un seguimiento muy cercano de las temáticas desde Secundaria. Esas acciones incluyen la formación de referentes institucionales multiplicadores, la sensibilización a nivel de los Inspectores y de los Directores institucionales y la difusión de herramientas didácticas. Algunos ejemplos que podemos mencionar son: el programa "El Reto de la Libertad", que está en su segunda edición; proyectos como un Manual de habilidades para la vida; folletería y afiches que se acercan permanentemente a las instituciones. Hay un manual del año 2009, "Los usos de drogas y su abordaje en la Educación", editado por Educación Media. Ese mismo año se desarrolló el programa "Espacio Salud" en los distintos liceos de Montevideo y del interior, a partir de un proyecto presentado al Consejo. También podría mencionar una Jornada de formación de referentes del "Espacio Salud", por nombrar algunas acciones que se realizaron. En el año 2010 se efectuó la presentación de estrategias a nuevas autoridades y desarrollo del "Espacio Salud", y se volvió a editar un manual sobre el uso de drogas, en el que hubo una mayor intervención de los equipos interdisciplinarios. Recientemente, en el año 2012, se firmó un convenio entre el CES, la Udelar y la Facultad de Psicología para realizar un trabajo en un liceo, impulsado por el Instituto de Psicología Social, que luego se fue extendiendo a un mayor territorio.

SEÑOR PRESIDENTE.- Me gustaría saber qué significa la sigla CES que mencionó en varias oportunidades.

SEÑORA ALMIRÓN.- Me refería al Consejo de Educación Secundaria.

En el año 2013, el Consejo de Educación Secundaria participa en la Junta Departamental de Drogas de Montevideo. Cabe aclarar que en todo el territorio se venía implementando desde este año la participación de referentes de los liceos, tanto en el interior como en Montevideo.

En la actualidad, en Secundaria -acá hay compañeros del Consejo de Educación Técnico Profesional que pueden comentar su experiencia- existen dos líneas: una orientada al Ciclo Básico y otra, al Bachillerato. Las actividades propuestas para atender a los estudiantes del Ciclo Básico tienen mucho que ver con la sensibilización de los docentes respecto al espacio curricular abierto. Esta figura que aparece consiste en un espacio curricular en los liceos donde se propone dar continuidad a la

inserción de la temática a consideración del docente y, de acuerdo con las necesidades del centro y tomando en cuenta los intereses y los emergentes que proceden de los estudiantes, se hace un abordaje que cuenta con la asesoría de la Comisión Interinstitucional Nacional de Drogas, de la cual ya hablamos.

Respecto a las actividades a nivel de los estudiantes de Bachillerato, debemos señalar que apuntan fundamentalmente a la sensibilización de tutores del Programa Compromiso Educativo. Este es el primer año que se aborda la temática desde ese lugar, pensando en los estudiantes de Bachillerato. En ese marco, se involucraron 550 tutores, que llegan a 80 liceos del país.

Durante 2013, en el marco del Programa Compromiso Educativo, previéndose la sensibilización de estos tutores, se inició un trabajo en toda el área metropolitana y se espera avanzar a todo el país en el año 2014.

Este Programa tiene como objetivo asegurar que no se desvinculen los alumnos del segundo ciclo, ya que, por la edad de los estudiantes, se consideró que hay allí un lugar muy fermental para el abordaje de esta temática.

Hay otro Programa, al que seguramente se referirán los docentes de UTU, que se denomina: Yo, Adolescente Joven, sobre el que quiero adelantar lo siguiente. Este Programa surge con el objetivo de ofrecer a mediadores y mediadoras que trabajan con adolescentes y jóvenes, propuestas educativas concretas para la prevención de conductas de riesgo. Se considera que una parte importante de ese colectivo, por la edad de sus integrantes, estará frente a determinados riesgos, pero estamos convencidos de que la mejor prevención para la educación es la reducción y la gestión adecuada de esos riesgos, entre los que se enmarcan los derivados del uso de drogas.

Desde la ANEP nos importa fortalecer más el trabajo en promoción que en prevención, pues entendemos que se focaliza mucho más. Por supuesto, es necesario hacer prevención, pero cuando hablamos de promoción nos estamos refiriendo a un trabajo más integral, que implica acercar a nuestros adolescentes y jóvenes la mayor información posible. En nuestras aulas se debe hablar de todos los temas -tratando de que toda la información esté al alcance de todos los alumnos- y generar instancias de discusión y de reflexión, porque tenemos la responsabilidad de fortalecer la formación de seres pensantes, autónomos y responsables de las decisiones que tomen. No podemos tomar decisiones por ellos, pero sí debemos procurar que al egreso de esta trayectoria nuestros muchachos, reitero, sean seres autónomos, libres, responsables, reflexivos y comprometidos, porque en las distintas instancias de su desarrollo se verán permanentemente expuestos a situaciones en las que tendrán que optar. Para ello, siempre se ponen en juego la información y el conocimiento, que se adquiere después de haber profundizado y contrastado opiniones, y luego de haber escuchado a su docente, en base a un vínculo de respeto hacia él y hacia sus compañeros.

Es por este camino interdisciplinario que a los docentes nos importa abordar este problema tan complejo.

Con relación a las acciones, no las voy a leer una por una, pues están referidas en el documento que dejaremos a los señores Senadores. También dejaremos a la Comisión un material producido por los docentes de la Escuela Técnica de Arroyo Seco, UTU, que será explicado por ellos cuando den cuenta de otras acciones. Todo este material queda disponible para el trabajo de la Comisión y, desde luego, si es necesario podremos responder las preguntas que los señores Senadores estimen pertinentes.

SEÑOR RODRÍGUEZ.- Antes que nada quiero decir que compartimos lo mencionado por las autoridades de Codicén.

Quisiera contar la experiencia de un centro educativo dependiente del Consejo de Enseñanza Técnico Profesional, como es la Escuela Técnica Arroyo Seco. El análisis inicial tiene un abordaje práctico, partiendo de la base de que las escuelas técnicas promocionan diferentes niveles educativos, desde el Ciclo Básico hasta la educación terciaria. Por tanto abarcan: Ciclo Básico,

Bachillerato y a los técnicos terciarios no universitarios, es decir tecnicaturas y cursos terciarios. Esto presenta algunas complejidades, dado lo diverso de su población.

La Escuela Técnica Arroyo Seco cuenta con una población de 1.500 estudiantes e imparte los tres niveles educativos con diferentes expectativas por parte de los alumnos por razones de edad y de intereses; algunos buscan una formación integral inicial, otros la formación de educación para el trabajo, es decir para insertarse en el mundo laboral y eso lleva a algunas particularidades que, principalmente, son los intereses.

Con respecto a lo que plantean los centros educativos, en este caso de UTU, podemos decir que contamos con equipos multidisciplinarios que abordan diferentes problemáticas de índole social. En particular, hoy se está tratando el tema de la droga, pero en los centros también abordamos otros problemas, como el de la violencia, el *bullying* -muy comunes hoy en la sociedad- y algunos temas específicos con respecto al trabajo.

¿Qué hacemos como centro? Con ese equipo multidisciplinario apuntamos -y creemos que está muy promocionado por las autoridades- a crear centros de puertas abiertas que miren hacia afuera y, por eso, el hecho de trabajar con la comunidad nos parece central. Es por ello que trabajamos con las redes sociales. El Consejero Pereira se refería al aprovechamiento interdisciplinario, lo que nos parece fundamental para el trabajo y el abordaje de diferentes problemáticas. Vamos a presentar una guía de recursos que compartiremos con los integrantes de esta Comisión. Al comienzo del año tratamos de realizar talleres buscando, en principio, el incentivo y la promoción de la vida sana, informando sobre los riesgos que puede acarrear la droga. Esos abordajes tienen un tinte preventivo y nos han dado algunos resultados muy importantes, como reconocer en edades tempranas el grado de riesgo que acarrea el ingresar en estos mundos. Se está viendo como algo común, pero muchas veces se desconoce por parte del adolescente. Dentro de esa perspectiva, toman un protagonismo importantísimo los equipos multidisciplinarios y el trabajo con las redes sociales. Con esto se busca realizar un trabajo interdisciplinario que estamos llevando a cabo. Es así que se realizan intercambios constantes dentro de un proceso de trabajo que el centro educativo lo tiene que hacer y creemos que es su objetivo fundamental.

Anteriormente la compañera hablaba de un reconocimiento por parte de la familia y de la sociedad sobre la importancia que tiene o debe tener la educación, siendo protagonista en todo momento de la formación integral de los seres humanos.

Esta es la experiencia de la Escuela Técnica Arroyo Seco y podemos decir que estamos muy contentos con el trabajo realizado dado los resultados que hemos obtenido. Cada vez que se ha detectado una problemática, en forma rápida, se realiza un trabajo interdisciplinario que redunda en lo que siempre nos preguntan los padres que es: ¿ahora qué hacemos? Esa es la gran pregunta que nos plantean y a nosotros como educadores nos parece fundamental dar una respuesta y una atención adecuada a las diferentes problemáticas que se puedan presentar.

Estamos abiertos a cualquier pregunta que se quiera formular pero, en resumen, esa es la propuesta educativa.

Queremos compartir, además, la "Guía Nacional de Recursos Sociales" -que entregamos a la Secretaría- donde encontrarán cómo, lo que empezó siendo una experiencia focalizada en el barrio Arroyo Seco -lindero al Palacio Legislativo-, terminó realizándose en el Cerro. Esto se debió a que encontramos que se unían muchos barrios y necesitaban ese apoyo. Creemos entonces que lo más importante sería abarcar a la ciudad de Montevideo por entero y todo el territorio nacional.

Muchas gracias.

SEÑOR CORBO.- Quisiéramos señalar un par de aspectos del artículo 10 que refiere al Sistema Nacional de Educación Pública.

Antes me gustaría indicar que, con respecto a este tema, hemos recogido la opinión de nuestros equipos psicopedagógicos y médicos. Seguramente el Consejero Pereira dejará algún

documento sobre estos informes que son todos concurrentes, en el sentido de lo que al principio señalaba el señor Presidente: la enorme incidencia del consumo de marihuana en el aprendizaje, tanto en lo que tiene que ver con los distintos tipos de memoria, las capacidades espacio - perceptivas, el desarrollo de estrategias y de planificación y, a largo plazo, la incidencia de las sustancias psicoactivas en el sistema nervioso central, cuya maduración termina a los 25 años. Por lo tanto, este consumo se está dando en edades en que ocasiona mayor impacto sobre su desarrollo neuropsicológico. Es una cuestión que nos preocupa mucho, sobre todo porque los estudios y la literatura en la materia indican -no solo en el país-, que el consumo empieza a prevalecer o tiene inicio a edades más tempranas.

Hay un tema de preocupación y es que el proyecto de ley está regulando una situación para quienes tienen 18 o más años, pero este consumo comienza más tempranamente, en las aulas del sistema de ANEP. De manera que allí hay una situación no regulada y no contemplada en la norma.

Un segundo aspecto que nos preocupa, a que hacía mención el Consejero Pereira, tiene que ver con que, en general, hay una comercialización de estos productos a nivel del joven y del adolescente en espacios cotidianos y eso lleva a una suerte de naturalización de los lugares donde se consume droga. Realmente se trata de un tema de delicado abordaje.

SEÑOR PRESIDENTE.- Cuando el señor Corbo alude a “espacios cotidianos”, ¿exactamente qué quiere decir?

SEÑOR CORBO.- Quiero decir que el alumno no consigue la droga en un lugar especial, fuera de su ámbito natural de movilidad o de sociabilidad, sino en sus propios ámbitos porque es allí donde se comercializa y se consume. Eso provoca la incorporación de la droga, digamos, como una naturalización, es decir, como parte de su experiencia de vida.

Esto nos preocupa y requiere de un fortalecimiento de campañas y programas educativos que alerten e informen sobre los riesgos y consecuencias del consumo de cannabis psicoactivo. Creemos que el lugar clave es la institución educativa.

Por eso, aun cuando compartimos el espíritu del artículo 10 del proyecto de ley, en cuanto a disponer de políticas educativas para la promoción de la salud y la prevención del uso problemático de cannabis, encontramos que la redacción tiene problemas en dos aspectos. En primer lugar, porque se señala al órgano de educación la perspectiva de un paradigma del cual abordar este trabajo educativo. En realidad, nosotros compartimos ese paradigma que se señala aquí y nos parece que se debe transitar por ese camino, pero no únicamente por él. Existe un conjunto de circunstancias y situaciones que ameritan otro tipo de abordaje y nos parece que la ley, por un lado, constriñe, al establecer que nuestras acciones tengan que ampararse bajo ese paradigma específico y, por otro lado, que es propio de la especialidad del órgano el diseñar sus enfoques pedagógicos con libertad y de acuerdo a su especialidad técnica, sin que se señale en la norma legal cuál es el tipo de abordaje o desde qué paradigma tiene que abordarse el trabajo.

En segundo término, vemos un problema cuando se plantea la inclusión curricular. Se habla específicamente de la inclusión de una disciplina y se le da el nombre a la misma. Como los señores Senadores comprenderán, eso tiene múltiples significados. Desde el punto de vista del estatuto institucional del país, creemos que hay una regulación que estaría implicando afectaciones a la autonomía y a la especialidad técnica del órgano. Se recordará que desde la Constitución de 1918 -donde se incluyó el artículo 100 que refiere a la creación de los organismos autónomos del Estado, especialmente el de la enseñanza, y aquel famoso informe de José Pedro Varela y Justino Jiménez de Aréchaga sobre su interpretación-, es doctrina aceptada en el país que a la hora de legislar, no se haga sobre planes de estudio y sobre las materias que son propias de la especialidad orgánica, en este caso, de la ANEP.

Creemos que es incorrecta la determinación de una disciplina, que además es muy difícil de abordar si uno considera que existen tres mil instituciones. Establecerlo como disciplina implicaría contar con profesores y maestros especializados, así como con un espacio curricular propio y específico, pero además, nos parece inconveniente porque el abordaje es equivocado. En realidad, cuando se educa dando información sobre un tema específico, el abordaje no debería ser en un aula. La formación, especialmente de los adolescentes y los niños, no se logra solamente cuando se imparte

una disciplina en el aula, el alumno se forma en las vivencias que se dan en todos los tiempos y espacios de la institución educativa, en la socialización con sus pares, en el clima educativo que vive, en la estructuración de vínculos que se logran realizar o generar entre los educadores y los estudiantes, donde se juega buena parte de la formación de la personalidad de los alumnos y buena parte de las condiciones de educabilidad.

De manera que esta visión de que se requiere una materia curricular, nos parece una estrecha y equivocada, puesto que requiere, más bien, una transversalidad donde se pueda abordar con mayor eficacia este tipo de trabajo. Ello implica temas transversales, que se puedan abordar, por ejemplo, en una jornada que realiza una escuela, liceo o escuela técnica, que dedica todo un día a trabajar sobre esa cuestión, invitando en ocasiones a los padres o a los familiares, y haciendo un abordaje que involucra varias disciplinas o varias materias, desde cuya especialidad se aporta al trabajo formativo en esta área.

Como bien decía la Directora de Planeamiento Educativo, estamos realizando un trabajo que tiene que ver con el desarrollo de la capacidad de razonamiento, de la capacidad crítica, de las habilidades de juicio y de la transferencia de esas habilidades de juicio a las conductas y es ahí donde se juega la educación en estos aspectos y no meramente por medio de la información. Los señores Senadores comprenderán que en muchos casos las personas están informadas de las situaciones de riesgo y, sin embargo, aun sabiéndolo, incurren en ellas.

Por lo tanto, la información no se agota y nos parece que la disciplina en un aula no es la mejor forma de afrontar esta cuestión. Sí lo permite la modalidad transversal en oportunidad de establecer una jornada o cuando una institución decide trabajar sobre un tema y abordarlo con el aporte de distintos profesores, en un diálogo entre las diversas disciplinas o desde la inmersión curricular por transversalidad, que supone pensar cuestiones que están en las temáticas y en los objetivos ya establecidos de la disciplina, pero haciendo una relectura a partir de los enfoques que nos interesa profundizar y trabajar. Por ejemplo, una materia como Biología nos permite el abordaje de esta cuestión específica y explícitamente en clase, sin la necesidad de incluir una nueva asignatura.

Hoy hay muchos temas que la sociedad demanda y que preocupan significativamente a la comunidad nacional, pero cada uno de ellos no puede compartirse en una asignatura, porque eso lleva a una adición de asignaturas casi inabordable, lo que torna ineficaz el trabajo. Precisamente, en Educación Media básica tenemos el gran problema de la cuantía de asignaturas -trece o catorce-, que es inabordable para los adolescentes; consideramos que incluir una más sería un error. Además, esta situación es de difícil cobertura, en tanto habría que buscar profesores y especialistas en estas materias para construir un campo disciplinar.

Por lo tanto, compartimos el espíritu del artículo 10, en el sentido de tener políticas educativas para la promoción de la salud y la prevención del uso problemático del cannabis, para la construcción de personas saludables con una mirada de integralidad, que incluya los aspectos cognitivos y también los emotivos, afectivos y de socialización, porque todos ellos juegan un papel en la toma de decisiones de los adolescentes en cuanto a sus conductas, ya que no son seres meramente cognitivos ni meramente racionales, sino seres emocionales, afectivos y sociales. Desde todos esos campos se juega la construcción de la personalidad, la orientación de esos muchachos, la construcción de los vínculos, que es tan fundamental como las propias asignaturas; en la construcción del vínculo con el educador es donde se da ese diálogo de almas, donde se forjan la riqueza de los valores y las apreciaciones de las conductas. Por eso nos parece que es allí donde debe jugarse un papel fundamental.

Por lo tanto, tal como señalamos, no es en el aula ni en la asignatura curricular donde se juega esto, sino en toda la institución educativa, en todos sus espacios, en todos sus tiempos, porque allí es donde el alumno vivencia su tiempo con sus pares y donde se tiene que construir la fortaleza para que esa comunidad y esos pares jueguen un rol positivo que inhiba caer en situaciones de drogadicción.

Reitero que compartimos el espíritu del artículo 10, pero pensamos que hay que considerar dos problemas: se estaría incursionando en un área propia de la especialidad del Organismo y,

además, se estaría brindando una solución que no parece ser la más positiva para el abordaje de esta cuestión.

SEÑORA CAPURRO.- El Consejero Pereira hizo un paneo de la realidad y me parece que ha dado una idea general de la situación. El Consejero Corbo ha puesto otra mirada que tiene que ver con el artículo 10, ya con un enfoque relacionado con el propio sistema educativo. La Directora de Planeamiento Educativo y el Director de la Escuela Técnica de Arroyo Seco también han dado sus puntos de vista. Han sido diversas miradas. Muy brevemente, quiero hacer un aterrizaje que tiene que ver con lo que ocurre en el territorio, o sea, en la vida real de nuestros chiquilines. En ese sentido, voy a ratificar algunas constataciones. ¿Qué es lo que tenemos sobre la mesa? Los señores Senadores tienen en sus manos un proyecto de ley de regularización de cómo se va a consumir la marihuana y por ese motivo estamos aquí en el día de hoy. O sea que hay una preocupación por el tema. Esa es la primera constatación.

La segunda es que, entre los setecientos mil alumnos que tiene la ANEP, hay consumidores. Además, en el territorio, en el trabajo cuerpo a cuerpo que hacen los docentes, constatamos que las familias de algunos de estos alumnos también son consumidores y otros manejan el tráfico, la venta de los grandes traficantes: son los intermediarios. Esa es la vida. Eso ocurre. El gran desafío que tienen la educación pública y nuestros docentes, nuestros trabajadores de la enseñanza, es cómo abrir allí una cuña para que esto se transforme en otra cosa. Hay que revertir una situación acerca de la cual todos los actores, ciudadanos y familias de este país estamos sumamente preocupados.

Como verán, en primer lugar hice mención a lo que dijo el Consejero Pereira porque hoy, entre los más pequeños, los de Magisterio, son sus padres los que consumen o trafican al menudeo y viven de eso, por lo cual se debe tomar la interinstitucionalidad a la que hacía referencia el Consejero. Este trabajo, este desafío y esta responsabilidad que tiene la ANEP frente a la sociedad y a nuestros muchachos no puede ser en solitario; la ANEP no puede ser interpelada -ustedes no lo están haciendo- sobre este tema. Si queremos romper el eslabón, tenemos que asociarnos. Esta es una preocupación. No estoy hablando mal ni bien de la iniciativa; no me estoy pronunciando sobre ella, sino hablando de lo que nos pasa todos los días para pensar en colectivo y socializar, porque a veces nos ocurre que esta vida que nos toca vivir a cada uno de nosotros nos aleja del mundo real, que es el territorio donde están nuestros chiquilines y nuestros docentes, enrostrados con este tipo de problemas, que traen las consecuencias que traen.

Entonces, más que pronunciarnos sobre la iniciativa, seguramente debemos quedarnos con la preocupación de cómo vamos a revertir esta situación, socializada en colectivo interinstitucionalmente porque necesitamos las respuestas y tenemos que darlas.

Gracias.

SEÑOR MOREIRA.- La verdad es que me han parecido muy interesantes los distintos enfoques que nos han dado. Hemos recibido aquí a varios especialistas de todas estas materias -entre ellos, a las cátedras de toxicología y de psiquiatría-, quienes nos indicaban que la edad de inicio del consumo de estupefacientes y de las adicciones baja cada vez más. Seguramente, ustedes son teatro de operaciones y pueden apreciar cómo esto ha tenido un crecimiento, tal como lo revelan también todos los estudios que se han hecho en esta materia.

Si uno lee el artículo 10, parecería que ustedes no estuvieran haciendo nada, que esto recién comenzara después de la aprobación del proyecto de ley, pero me imagino que constituye una preocupación diaria para ustedes, que ven a los chicos que consumen o a los vendedores que probablemente estén cerca de los liceos cuando salen los estudiantes; incluso, ver esta problemática en las escuelas es mucho más preocupante todavía.

Quisiera saber si han hecho algún relevamiento del tema y si pueden aportarnos cifras. Además, como muchos de ustedes tienen toda una trayectoria en la docencia, me gustaría saber si observan un deterioro en términos de aprendizaje y comportamiento, como consecuencia de estas adicciones. Hemos escuchado que se han producido comportamientos violentos, peleas y situaciones de desobediencia, es decir que hay un problema cultural que afecta a la sociedad y nos preocupa a todos. Aquí hemos hablado mucho de algo esencial en esto que es la percepción del riesgo y en esta

Comisión tenemos enfoques distintos -hay quienes pensamos que este proyecto de ley disminuye la percepción del riesgo al legitimar determinadas formas de comercializar la droga-, pero ese es un tema propio de los legisladores.

Me interesa conocer su punto de vista sobre todo esto y si entienden que este es un fenómeno en ascenso, casi irremediable y qué afectación tiene, además de otros elementos que naturalmente inciden en el aprendizaje y generan dificultades en la enseñanza pública. Quisiera saber qué relevancia adjudican al tema de las adicciones y el consumo problemático, sobre todo en el contacto con los padres que imagino deben trasladarles su preocupación por todo esto. Estoy de acuerdo con lo que decía el Consejero Corbo en cuanto a que cuando se dispone que hay que hacer esto y lo otro, se vulnera claramente la autonomía que prevé el artículo 202 de la Constitución, pero quiero saber cuáles serían las acciones inmediatas que habría que implementar y si creen que un proyecto de ley de estas características puede cambiar la situación actual. ¿Qué observan en Enseñanza Primaria? ¿Tienen cifras? Imagino que el problema en Enseñanza Secundaria debe ser mucho mayor, pero reitero que me gustaría saber si tienen idea de cuál es la edad de inicio en el consumo y cuáles son los porcentajes en el total de la población. Quisiera saber si los equipos multidisciplinarios que tienen han hecho un relevamiento de la situación, si tienen cifras sobre la demanda y cuál es el enfoque para abordar el tema en su área. Evidentemente, se debe hacer un ataque interinstitucional de la problemática, pero me interesa saber qué acciones se pueden desarrollar en ese ámbito.

SEÑOR PRESIDENTE.- Propongo hacer una ronda de preguntas y luego ceder el uso de la palabra a nuestros invitados para que las respondan.

SEÑOR AGAZZI.- Agradezco que hayan venido todas las autoridades porque uno puede tener un mejor panorama de la situación y escuchar distintos abordajes del tema.

Considero que su trabajo es fundamental y quiero aclarar que el artículo10 tiene muchas cosas distintas y algunas de ellas son contradictorias, pero creo que eso es porque hay una convicción profunda de la importancia que tiene el sistema educativo en su totalidad y no solo en los centros, tal como decía el Consejero Corbo.

En la actualidad todos tenemos un problema que tiene que ver con los mensajes que da la sociedad sobre las drogas. Hay una cierta benignidad en estos mensajes y parece que no estuviéramos en lucha contra flagelos a los que hay que combatir. Los informes de los organismos internacionales nos están diciendo -tengo uno en mi poder de Naciones Unidas- que un dólar invertido en prevención equivale a diez dólares gastados en tratamiento. Entonces, es muy importante todo lo que se pueda hacer tempranamente, sobre todo con la marihuana que es la droga que se consume primero.

Ustedes también tienen que enfrentar los problemas con el alcohol y el tabaco. Por otro lado, nosotros estamos trabajando sobre marihuana en un proyecto de ley específico. Parece claro que las políticas de prevención son políticas integradas, multidisciplinarias o, mejor dicho, transdisciplinarias, y donde todos los informes muestran la importancia de la familia, la comunidad, del centro educativo, de la transversalidad, etcétera.

Podríamos hablar con ustedes todo el día sobre este tema, porque es muy importante su visión ya que están lidiando con estos problemas en la conducción de los centros de enseñanza.

Quiero preguntar sobre un asunto del que se habla poco: ¿qué es lo que sucede con los medios de comunicación? El artículo 11 del proyecto quiere prohibir todo, pero me he enterado que recientemente en Estado Unidos se realizó un estudio para saber qué pasa con Internet y los mensajes que promueven el consumo de alcohol, tabaco o droga, y cómo se puede controlar eso. El informe dice que el 5% de los liceales -cabe aclarar que un tercio es menor de 16 años- en la última semana, vieron videos vinculados con las drogas. Por otra parte, también dice que en el ámbito de la música una de cada cinco canciones habla de drogas, y lo mismo sucede con las películas. Este es un tema bastante difícil que lo quiero mencionar porque sucede fuera del centro escolar y de la familia, pero después son los padres y los educadores quienes tienen que hacerse cargo. Esto incluye el concepto de transversalidad. Seguramente para el sistema educativo el mensaje de los medios es muy

importante, y no solo en esto, sino también en los valores y otras cosas. Hoy es una parte del aparato formador de todos nosotros. ¿No? Es estructural y todos los días nos dicen cosas. En fin, me parece que la tarea de ustedes es la más difícil, porque es la de cambiar conductas. De eso se trata la educación.

Mi pregunta tiene que ver con cómo lidiar con todo eso que cada vez más reciben los jóvenes y que no sale ni de los profesores ni de los padres, aunque son ellos quienes deben hacerse cargo de las consecuencias.

Este es mi planteo.

SEÑOR GALLO.- En primer lugar, les agradezco mucho su intervención porque me parece que han hecho un abordaje integral de cómo la ANEP está planteada frente a este problema. Lo primero que tenemos que reconocer es que no es en función de la ley que se van a poner a trabajar, sino que lo vienen haciendo desde tiempo atrás.

Me parece que lo que ustedes han dicho sobre las estrategias que han implementado y las acciones que están realizando es una respuesta a este problema que a todos nos preocupa y que es el consumo de drogas. Creo que este proyecto introdujo bien el tema de la responsabilidad del sistema educativo, no podía dejar de integrarlo como responsables en esta estrategia. ¡No podía hacerlo! Y no podía porque este proyecto determina que queda prohibida la comercialización a menores de 18 años, es decir que se regula para los adultos. Entonces, quedamos en la misma situación que estábamos. Por esa razón, creo que la ley debía dar un mensaje con respecto a cómo tenía que actuar el sistema educativo en los niños y adolescentes que, en definitiva, son la materia prima con la que ustedes trabajan.

Es cierto que la redacción del artículo obliga, de alguna manera, al sistema educativo y a la ANEP, a actuar de determinada forma, al tener que incorporar el tema curricularmente. Tal vez, esto no sea lo mejor.

En el inciso segundo del artículo 10 del proyecto, se dice que la ANEP resolverá sobre la forma de instrumentar esta disposición. Quiere decir que es responsabilidad de la ANEP la forma de instrumentar esta norma. Creo que la ANEP podrá hacerlo de acuerdo con la forma en que conciba este artículo. Por ejemplo, puede interpretar que la "inclusión curricular" quiere decir inclusión de clase sistemática, o incorporar esto en un currículo, en una estrategia. Esas pueden ser dos maneras de interpretar la ley y ustedes tienen la posibilidad de resolver sobre la forma de instrumentarla. La disposición no les impone la manera de hacerlo, sino que deja abierta la posibilidad de poder instrumentarla, de acuerdo con la interpretación que ustedes puedan hacer.

SEÑOR CORBO.- En el inciso tercero del artículo 10 se define esto de una forma muy estrecha, porque se incluye una disciplina y se da su nombre. Por su parte, en el inciso primero se dice bajo qué paradigma se tiene que abordar. Si aquí se estableciera la obligatoriedad de la ANEP o su responsabilidad en la definición de políticas y de acciones, estaríamos de acuerdo con ello. Ya hemos dicho que es importante que la ley afirme y le dé un sustento legal a una acción en esta materia. Tampoco podemos hablar genéricamente de una inclusión curricular porque el currículo no es, en definitiva, el plan de estudios solamente sino toda la acción que se desarrolla en la institución educativa. Son aquellas cosas que están definidas explícitamente y aquellas otras que ocurren sin definición pero que efectivamente se desarrollan en el centro educativo. Pero cuando se habla de una disciplina de estudio específicamente y se da su nombre, me parece que no nos da ese margen que señala el señor Senador. Creo que se incurre en una afectación de la autonomía; mejor no hablemos de la autonomía porque puede no ser clara, sino de la especialidad técnica del órgano, que define la forma pedagógica, las metodologías y los enfoques adecuados para abordar una determinada temática.

Entonces, estamos de acuerdo con el espíritu de la norma en cuanto a la responsabilidad del sistema educativo y a la necesidad de diseñar políticas que enfaticen en lo que ya se viene haciendo. No tendría problema en que se estableciera una inclusión curricular en forma genérica o una forma curricular genérica, pero lo que extravasa la capacidad de legislar en esta materia es cuando se señala que la inclusión curricular se hará por una disciplina, que tiene tal nombre y bajo el paradigma del

desarrollo de habilidades para la vida. Esto no lo contestamos. No nos parece mal, pero creemos que no agota el tema, sino que hay otras versiones, otras dimensiones y otras posibilidades. Lo que no queremos es que la norma nos constriña a desarrollar todas las estrategias posibles en el campo educativo. Esto no solamente tiene que ver con el aula, porque como muy bien se señaló aquí, la familia juega un papel fundamental. Muchas veces hay que trabajar no solamente sobre el alumno, sino sobre sus padres y su núcleo familiar, porque es allí donde se conforman los mensajes y, digamos, la organización de la vida del estudiante, así como sus orientaciones.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Quería hacer un aporte a los efectos de flexibilizar un poco esta rígida interpretación que se podría estar dando porque comparto que, de alguna manera, puede estar poniéndolos en una línea que no comparten.

En definitiva, mi aporte intenta buscar un equilibrio en función de que la ANEP podrá reservar la instrumentación, e interpretar lo que es el currículum, inclusive lo que es la disciplina, a los efectos de contemplar su posición -que personalmente comparto- con el espíritu de la ley, a fin de que podamos seguir en el proceso y aprobarla.

Ese es el aporte que quería realizar. Gracias

SEÑOR PRESIDENTE.- Tengo algunas preguntas concretas para formular y ninguna de ellas tienen mala intención. Son muy directas porque acá está en juego algo sumamente importante.

La edad promedio de inicio de consumo de la marihuana en el Uruguay es de 15 años. Quiere decir que del 12% ó 15% del total de la población por encima de los 15 años, que es consumidora, hay un porcentaje enormemente alto que no está contabilizado, porque a los 15 años, cuando se inicia la contabilización, ya fueron consumidores. Cuanto más temprano se comienza a consumir, mayor es el riesgo de la dependencia y mayor es el daño agudo y a largo plazo.

Al respecto, voy a hacer algunas preguntas muy concretas. La Consejera Capurro hizo referencia a la importancia de la interinstitucionalidad, es decir -si no recuerdo mal- que no se le cargara a la ANEP la responsabilidad de combatir no solamente el tema de la marihuana, sino también de otras drogas. La Ley de Estupefacientes que está vigente, establece responsabilidades desde distintos Ministerios y los artículos 21 y el 22, refieren a la interinstitucionalidad entre el sistema educativo y el sistema de salud. ¿Esto se está cumpliendo?

El artículo 21, expresa: “La Comisión Nacional de Lucha contra las Toxicomanías” -Ministerio de Salud Pública- “organizará al comienzo de cada año escolar, previo acuerdo con las autoridades respectivas, cursos para educadores con el fin de prepararlos para colaborar en la prevención de la drogadicción en los establecimiento de enseñanza. Solo podrán concurrir a dichos cursos los educadores autorizados por el Consejo Nacional de Educación y el Consejo del Niño”, como se lo denominaba en aquel momento.

Por su parte el artículo 22, establece: “Los Directores de Centros de Enseñanza están obligados a comunicar a la Comisión Nacional de Lucha contra las Toxicomanías” -Ministerio de Salud Pública- “los casos de uso o tráfico, en el ámbito escolar, de las sustancias reguladas por la ley.

El incumplimiento de esta obligación será considerado falta grave y podrá dar mérito a la destitución o al cierre del establecimiento si fuere privado”.

Lo primero que quiero saber es si lo que establecen los artículos 21 y 22, se cumple o no.

Con respecto a la interinstitucionalidad, quiero saber formalmente si el Directorio del Codicén fue consultado en la redacción de este proyecto de ley que tenemos a consideración, a fin de tener en cuenta a un organismo que fundamentalmente es afectado por este problema que se quiere combatir.

En tercer lugar, quiero saber si está permitida o no la concurrencia de docentes o alumnos a centros educativos -me refiero a Educación Inicial, Primaria, Secundaria y profesional- bajo los efectos

de la droga. Hago la pregunta incluyendo a la Educación Inicial porque he visto niños y niñas de cuatro y cinco años vendiendo drogas en bocas de pasta base. Además, quiero saber si hay alguna disposición específica de la ANEP que prohíba concurrir a un centro de estudios bajo los efectos de la droga. A su vez, quiero saber si existe alguna disposición del Codicén que prohíba el consumo de drogas dentro de los centros educativos, por parte de los docentes o de los alumnos. Por otra parte, quiero saber si hay alguna disposición vigente sobre la presencia de drogas o vendedores de drogas en los centros educativos y sus áreas circundantes, considerando un radio de 200 metros a la redonda.

Por último, quiero saber si hay algún estudio sobre el impacto que el consumo de drogas en general y de marihuana en particular puede haber tenido sobre la repetición y, eventualmente, sobre la deserción que ocurre de forma más frecuente al final de Educación Primaria y al inicio de Secundaria.

Son preguntas muy concretas y les pediría que las respuestas también fueran lo más concretas posibles.

SEÑOR PEREIRA.- Voy a responder las preguntas en el orden que fueron formuladas.

Lo primero que quisiera señalar con relación a las consecuencias que se pueden ver en el comportamiento de los estudiantes es que lo que normalmente perciben los docentes cuando se encuentran con jóvenes que están consumiendo es una desconcentración y dificultades para mantenerse en el salón de clase, lo que trae como consecuencia una dispersión que no permite tener una buena lectura ni atender a lo que está sucediendo en la relación didáctica. Esto se observa inmediatamente en los resultados de los escritos y las intervenciones en clase. Cuando se llevan a cabo las reuniones de profesores o en el momento de la coordinación -los profesores se reúnen por nivel o por grupo para intercambiar ideas sobre sus estudiantes-, inmediatamente se constata esta realidad y se procura intervenir para saber qué está sucediendo que hace que el estudiante tenga ese comportamiento. En otros casos se observan conductas de inquietud y con esto no solo señalamos conductas agresivas, sino un descontrol de los estados de ansiedad, que en algunos casos pueden culminar con rupturas vinculares con sus compañeros, lo que también es constatado por los docentes.

Estas son las conductas más significativas que se visualizan dentro del aula.

Respecto a los datos, no disponemos de ellos hoy, porque tenemos que hacer las consultas a la División de Planificación de cada uno de los Consejos, pero nos comprometemos a enviárselos cuanto antes. Hicimos consultas, pero relacionadas con las acciones que se realizaron.

De todos modos, este tema será complementado por la psicóloga Alicia Musso.

SEÑORA MUSSO.- Simplemente, quiero aclarar que el Consejo de Educación Primaria trabaja con equipos integrados por asistentes sociales y psicólogos, que muchas veces se hacen cargo de la demanda de consulta o de intervención en los centros educativos.

Los motivos están categorizados en algunos rubros amplios, que tienen relación con situaciones de violencia, abuso, consumo de sustancias o trabajo infantil. Como decía el señor Consejero, ese dato se puede relevar y acercárselo a los señores Senadores, a medida que esta demanda de intervenciones sea atendida por el Programa Escuelas Disfrutables.

SEÑOR PEREIRA.- En cuanto a las preguntas que refieren a los medios de comunicación e Internet, en primer lugar, quisiera señalar que está bien utilizado el término “lidiar”, porque en verdad su abordaje es muy difícil.

Una vez que se entregaron las computadoras a través del Plan Ceibal, se establecieron dispositivos de seguridad que bloquean el ingreso de los estudiantes a determinadas páginas de Internet. No recuerdo de memoria cuáles son, pero puedo afirmar que existe un sistema de seguridad, por lo que de producirse el ingreso a una de ellas inmediatamente actúa el sistema del Plan Ceibal bloqueando la computadora.

De modo que, desde ese punto de vista, podemos decir que tenemos cierto grado de seguridad. No obstante, debo señalar que escapa a nuestro control el manejo de Internet que puedan hacer los jóvenes y los niños en sus casas o en un ciber.

En relación con los medios de comunicación social, quiero puntualizar lo siguiente. El caso de la asignatura Idioma Español -en Educación Secundaria-, de Análisis y Producción de Texto -APT, en UTU- y de Formación Ciudadana se trabaja sobre los medios de comunicación social y su incidencia en la vida cotidiana. Precisamente, uno de los temas que forman parte del diálogo a nivel de los docentes y entre estos y los estudiantes, es la contradicción que se observa entre la preocupación de los medios de comunicación por poner en conocimiento de la opinión pública los problemas vinculados a la adicción a las drogas y el hecho de que, al mismo tiempo -consciente o inconscientemente-, se proponga el mejoramiento del rendimiento, el cambio de estado de ánimo o la predisposición para enfrentar el día, mediante la adicción a otras drogas que son consideradas legales. Por ejemplo, cuando observamos una propaganda que nos recomienda que si nos sentimos mal, tomemos determinada pastilla y que, a partir de allí, cambiará nuestro estado de ánimo o que nos vamos a sentir mucho más energizados para poder enfrentar las situaciones cotidianas que cualquier ser humano, dentro de la sociedad, tiene que enfrentar. Entonces, tenemos estos dos problemas: por un lado, la contradicción en los mensajes de los medios de comunicación social, donde al mismo tiempo aparecen figuras señalando el problema con respecto a la drogadicción y, por otro, mensajes donde se señala que para sentirse mejor hay que tomar determinada pastilla o medicamento.

SEÑORA CAPURRO.- Al inicio de las interrogantes del señor Presidente, hizo alusión a que quien habla recargara o pusiera énfasis -aunque la palabra que empleó el señor Senador fue “recargar”- la interinstitucionalidad. Debo decir que efectivamente es así; quien habla le pone mucha fuerza a la interinstitucionalidad, lo que da lugar al resto de las interrogantes. También hubo una solicitud de que se contestara sí o no; a algunas podré contestar que sí, a otras que no y a otras que más o menos.

En lo que refiere a los artículos 21 y 22 que el señor Presidente leyó, seguramente no se están cumpliendo a cabalidad, pero sí hay un requerimiento de muchísimos docentes que casi universalmente están preocupados por este tema y me animo a decir que hoy estamos salvando de este flagelo a la ruralidad, es decir, a los centros educativos que, en el caso de Primaria, son más de mil. En las escuelas rurales existen otros inconvenientes, estos problemas son de las ciudades.

Con respecto a la pregunta referida a si se cumple la interinstitucionalidad, le contesto que sí, que se cumple. Pero, ¿qué ocurre? Nosotros realizamos un trabajo conjuntamente con todo el equipo de salud que trabaja en la ANEP -médicos, odontólogos, psiquiatras, psicólogos y asistentes sociales-, a través de sus distintos Consejos y del propio Codicén. Puedo decir que una cosa es sentarnos en una Comisión y planificar un trabajo, y otra es que un profesional se instale en los lugares donde ocurren los problemas.

Deseo señalar que en estos días, en un trabajo coordinado con el Ministerio de Desarrollo Social, logramos resolver algunas situaciones -en realidad, lo hizo el Ministerio a través de distintas expresiones- que tenían que ver con el tema salud -nosotros no podíamos resolverlas y estamos trabajando en forma conjunta con el Ministerio de Salud Pública-, en el que quizá haya que profundizar, coordinar y articular más. No pretendemos venir a una Comisión del Senado a decir cosas que no son, por el respeto que nos merece y lo que representa.

Con respecto a si la ANEP fue consultada, debo señalar que, hasta lo que yo sé, no lo fue.

En cuanto a si está permitido que una niña o un niño vaya a una boca de pasta base…

SEÑOR PRESIDENTE.- Disculpe, me parece que interpretó mal la pregunta.

SEÑORA CAPURRO.- Así debe ser, porque realmente me asombró.

SEÑOR PRESIDENTE.- La pregunta no era esa, sino otra. Lo que quiero saber es si está permitida la concurrencia a centros educativos de alumnos y/o docentes bajo los efectos del consumo de drogas; y me refiero a alumnos y docentes de todos los ciclos, desde Inicial y Primaria hasta Secundaria y UTU.

Esa es la pregunta que había formulado.

SEÑORA CAPURRO.- Seguramente el señor Presidente haya hecho algún comentario y yo lo tomé como una pregunta.

Cuando un alumno concurre a un centro educativo bajo los efectos de cualquier adicción, es retirado del centro, previa intervención de los especialistas. En esos casos el Director del centro se comunica con Salud y Bienestar y se determinan las acciones a llevar a cabo. A partir de ese momento se busca referenciar a la familia, que a veces está muy diluida; pero tengan la seguridad de que ese alumno es retirado del centro.

Por supuesto que en el caso de los docentes, por lo que representan y por ser adultos, son pasibles de una grave sanción, como en cualquier oficina pública de este país, y como también ocurrirá en algunas empresas privadas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quisiera saber si se hace algún esfuerzo de detección regular para saber si docentes o alumnos concurren bajo los efectos de alguna droga.

SEÑORA CAPURRO.- En esos casos, los propios docentes, por conocer a sus alumnos, son los primeros en avisar al Director del centro e inmediatamente se toman acciones al respecto.

El señor Presidente también preguntó si habíamos detectado algún estudio acerca de que estas conductas tengan que ver con la repetición o con la desvinculación del sistema.

SEÑOR PRESIDENTE.- Previamente, formulé otras dos preguntas: si está permitido el consumo de drogas dentro de los centros educativos o existe alguna disposición específica que lo prohíba, y si existe alguna disposición específica relacionada con la presencia o venta de drogas en los centros educativos o en su área circundante.

SEÑORA CAPURRO.- Pido disculpas porque no las tenía anotadas.

Me parece que son preguntas retóricas pero, de todas formas, la respuesta es que eso no se hace.

SEÑOR PRESIDENTE.- Perdón, no estará permitido, pero ¡que se hace, se hace!

SEÑORA CAPURRO.- Bueno, no está permitido y tendremos que poner veinticinco servicios 222 para que no se haga. En realidad, no sé cómo resolver el tema. Es como todo: hay cosas que ocurren en la calle que no se hacen.

Ahora bien, en los centros educativos, los trabajadores, funcionarios y docentes están viviendo este tema a diario, y nos está preocupando y ocupando, como se dice actualmente. Si alguno lo hace y no es visto, lo que recibimos en el Codicén es lo que se nos va comunicando mediante la cadena de mandos, como ocurre en cualquier lugar. Por eso estamos en condiciones de contestar algunas preguntas. El ingreso a los centros educativos es una situación que puede ser manejada por los docentes, que están mucho más cerca de los alumnos que nosotros y que saben cómo hacerlo.

Entonces, es de suyo que está prohibido y que la situación enseguida es derivada. Desde lo personal, me parece que se debería trabajar mucho más profundamente en estos temas, pero no solo en los centros educativos, sino también en la sociedad en su conjunto.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Y en el área periférica?

SEÑORA CAPURRO.- En el área periférica, cuando esto es detectado, lo que pasa es que con relación al juego del gato y el ratón o la mosqueta, la gente que se dedica al tráfico tiene todo incorporado como para eludir las vigilancias. Entonces, son otra vez los profesores quienes a la salida

ven determinadas acciones o personajes que se van repitiendo u observan al cúmulo de muchachos que van en esa dirección, y ante esta situación inmediatamente se toman las acciones correspondientes. Lo demás es imprevisible y desde este lugar se nos escapa. Entonces, vuelvo a lo que creí era lo último: la repetición y la desvinculación por efecto del consumo.

Yo no estoy en condiciones de acotar la respuesta, porque la repetición y la desvinculación son multicausales. No solo este flagelo es el que hace que nuestros chiquilines repitan, sino que va asociado a otras variables conocidas, porque las comunicaciones en este país son rápidas.

SEÑOR PEREIRA.- Quisiera complementar muy rápidamente lo manifestado por la Consejera Capurro. Respecto a la interinstitucionalidad de la ANEP con el Ministerio, debo decir que es a diario, porque los médicos de prevención para la salud, una vez que tienen información de los centros educativos acerca de alguna situación particular -no se da solamente esta, sino también otra multiplicidad de accidentes o situaciones-, inmediatamente tienen comunicación con las distintas Comisiones del Ministerio de Salud Pública.

Respecto a si fuimos consultados para la elaboración del proyecto, les contesto que no.

Con relación a las otras preguntas formuladas, quiero señalar que en el caso de la educación media existe, desde el año 2000 o 2001, el Estatuto del Estudiante, en el que se establecen protocolos de actuación, al mismo tiempo que sanciones para aquellos estudiantes que hagan manejo de pornografía, alcohol y drogas dentro del centro educativo o en sus alrededores. Repito: está establecido en el Estatuto del Estudiante y, por lo tanto, desde los centros educativos es regulado. Se constituye en cada uno de los centros el consejo de atención pedagógica, en el que aquellos estudiantes que son detectados con algún tipo de problema -en algunos casos puede estar relacionado con el consumo de drogas, pero en otros puede ser algún otro tipo de conducta que altere el funcionamiento de la institución- son acompañados por un grupo de docentes -en una atención y acompañamiento pedagógicos-, siendo unos elegidos por la Dirección de la institución, y otros por los propios estudiantes, trabajándose en conjunto dentro de la institución. Entonces, ¿está prohibido? Sí.

SEÑOR PRESIDENTE.- Es una muy buena contestación.

SEÑOR CORBO.- Quería hacer una mínima referencia al tema que planteó el señor Senador Agazzi porque, realmente, es interesante la relación de los jóvenes, las redes sociales y los mecanismos de una cultura virtual. Quienes estamos hoy aquí nos hemos formado un poco en el culto de la intimidad, en el resguardo de la privacidad. Parece que, por el contrario, los jóvenes en este tiempo tienen la cultura de la expresividad, es decir, la necesidad de poner en escenario los sentimientos y todo lo que les pasa. Todo lo que ponen en Internet obedece a esa necesidad de expresarse. Otra cosa es comunicar a sus pares sus eventos, estados de ánimo o las reuniones o salidas que hicieron. Me parece que esto nos muestra dos cosas y una de ellas es que tenemos que lidiar con una cultura distinta, con formas de comunicación diferentes a las que existían cuando nosotros nos formamos. Es imposible controlar el acceso a lo que está en la red y, por tanto, nuestra única posibilidad es fortalecer las capacidades del adolescente de discernir y de tener un razonamiento crítico sobre lo que lee y ve. Allí es donde nosotros tenemos que generar fortalezas. Dado que sabemos que no podemos decidir por ellos, nuestro trabajo es armarlos de herramientas que les permitan discernir por sí mismos con juicio y según cierta orientación de valores.

Por otro lado, hay que darse cuenta de que, en general, los jóvenes actúan en consuno con sus pares, de acuerdo con un ambiente y con una construcción que siempre es colectiva. Es difícil que los jóvenes se aparten para hacer algo porque, generalmente, lo hacen con otros. En consecuencia, hay que trabajar mucho sobre las condiciones colectivas de socialización. Por eso decía hace unos momentos que no alcanza con una elección, sino que hay que trabajar sobre los climas, las condiciones de relacionamiento, las formas de socialización y de recreación de los jóvenes. Esto es cuanto puedo decir con relación a la preocupación que señala el señor Senador y que considero muy cierta. Sin embargo, está claro que nosotros no podemos frenar el acceso a la información y hay que trabajar en otro lado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos la concurrencia y el intercambio que ha sido muy rico. Me permito sugerir que si pueden, hagan una redacción alternativa del artículo 10 que contemple los

matices para que no haya dificultades. La idea es que este artículo 10, que es el vínculo más visible entre el problema y el sistema educativo, esté redactado de forma que sea lo más aplicable posible. Obviamente, eso es independiente a la decisión que luego pueda tomar la Comisión, pero me parece que es un aporte interesante y lo mismo pueden hacer con relación a cualquier otro artículo del proyecto de ley.

SEÑOR PEREIRA.- Entrego el informe de los psicólogos y de los médicos del Codicén con respecto al tema.

ran de Sala las autoridades del Codicén)

SEÑOR PRESIDENTE.- Dése cuenta de los asuntos entrados.

SEÑORA SECRETARIA.- Se recibió una nota de la profesora Amalia Laborde, del Departamento de Toxicología de la Facultad de Medicina, respondiendo la solicitud que se le hiciera en cuanto a la definición de sustancia psicoactiva. Me comuniqué con el Director de Estudios Legislativos, Renán Pascal -porque la Comisión había pedido que la definición se hiciera en conjunto-, quien me explicó que ya están trabajando en el tema. La doctora Laborde envío anoche la nota y están trabajando para adecuar la definición legal a ser incluida en el proyecto de ley.

Llegó un *mail* dirigido al Presidente de la Comisión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero dar una explicación con respecto a este correo electrónico enviado por el Inspector General de Trabajo, doctor Juan Andrés Roballo. Como los señores Senadores recordarán teníamos dos invitaciones más. Una de ellas era referida a los accidentes laborales que podían aumentar como consecuencia de este proyecto de ley, que iba dirigido a alguna dependencia del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. En reiteradas oportunidades la Secretaria me dijo que a pesar de llamar por teléfono no había podido comunicarse. Lo mismo sucedió con el Banco de Seguros. Por eso anoche, a las 21 y 30, hablé con el doctor Juan Andrés Roballo y me dijo que no había recibido ninguna comunicación. Realizo el planteo porque me parece que es un tema importante, dado que hay aumento de riesgo.

Léase el *mail* recibido.

(Se lee:)

"Sr. Presidente de la Comisión de Salud del Senado.

Dr. Alfredo Solari.

De mi consideración.

En comunicación telefónica mantenida en el día de ayer, se me trasmitió que existía una convocatoria pendiente al MTSS para participar en la Comisión que usted preside. Consultadas las Secretarías del despacho del Ministro Eduardo Brenta y la de la Inspección de Trabajo, nos confirman que no se recibió una convocatoria por medio alguno. También nos transmitió que la Comisión terminaría el trabajo respecto al proyecto de ley en el día de hoy. Por lo exiguo del plazo, no fue posible cambiar los compromisos asumidos con anterioridad por parte del Ministerio. Por lo expresado, consultado el Sr. Ministro y teniendo en cuenta la voluntad permanente de colaborar con el Parlamento en el tratamiento de los diversos temas, quedamos a disposición para contestar por escrito y en el plazo más breve posible las preguntas que se proponía formular, o lo que la Comisión entienda pertinente.

Sin otro particular, salud atte.

Dr. Juan A. Roballo

Inspector General de Trabajo."

-Voy a hacer dos consideraciones. En primer lugar, quiero destacar la gentileza del Inspector General de Trabajo en contestarnos. Me parece algo destacable y quiero que conste en la versión taquigráfica.

Con respecto a la propuesta de contestar por escrito, señalo que, en realidad, el tipo de intercambio que tuvimos con la Unasev y el que acabamos de tener con la ANEP es muy difícil de hacer por escrito; creo que tiene que ser un intercambio verbal.

Por otro lado, ayer me comuniqué con uno de los Directores del Banco de Seguros del Estado y me dijo que tampoco le había llegado la invitación.

Habíamos acordado que en el día de hoy íbamos a completar todas las consultas. Quiero proponer que modifiquemos el criterio por una sesión -dado que hoy es jueves- y utilicemos el martes próximo para reunirnos con la Inspección General del Trabajo y con el Banco de Seguros del Estado, para analizar lo que tiene que ver con los efectos laborales. Entonces, hagamos un último intento -lo voy a hacer yo, personalmente- para que concurran los encargados de las Cátedras de Derecho Constitucional y de Derecho Administrativo, doctores Pérez Pérez y Rotondo, respectivamente.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Quiero trasmitir nuestra decisión en el sentido de que el próximo martes empecemos a tratar el proyecto de ley y a resolver respecto al articulado. Consideramos que los tiempos de consulta han terminado y por lo tanto, entendemos que es importante comenzar con el tratamiento de la iniciativa.

Nos parece correcto el ofrecimiento que hace el señor Ministro de Trabajo y Seguridad Social en el sentido de contestar las preguntas que consideremos necesarias, pero creemos que hay que terminar con las visitas, sobre todo, porque este proyecto de ley está siendo tratado desde hace tiempo en la Comisión Especial de Drogas y Adicciones con Fines Legislativos y, por lo tanto, en las versiones taquigráficas constan todas las opiniones, que en algunas ocasiones se repitieron en este ámbito. Por lo tanto, vamos a tomar los insumos que hay en las versiones taquigráficas para analizar este tema.

De manera que, reitero, comunicamos que pretendemos empezar a tratar el proyecto de ley a partir del martes que viene y que en el día de hoy se cierre la lista de invitados.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se toma conocimiento.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 18 y 39 minutos.)